HA1449
.M6
K8

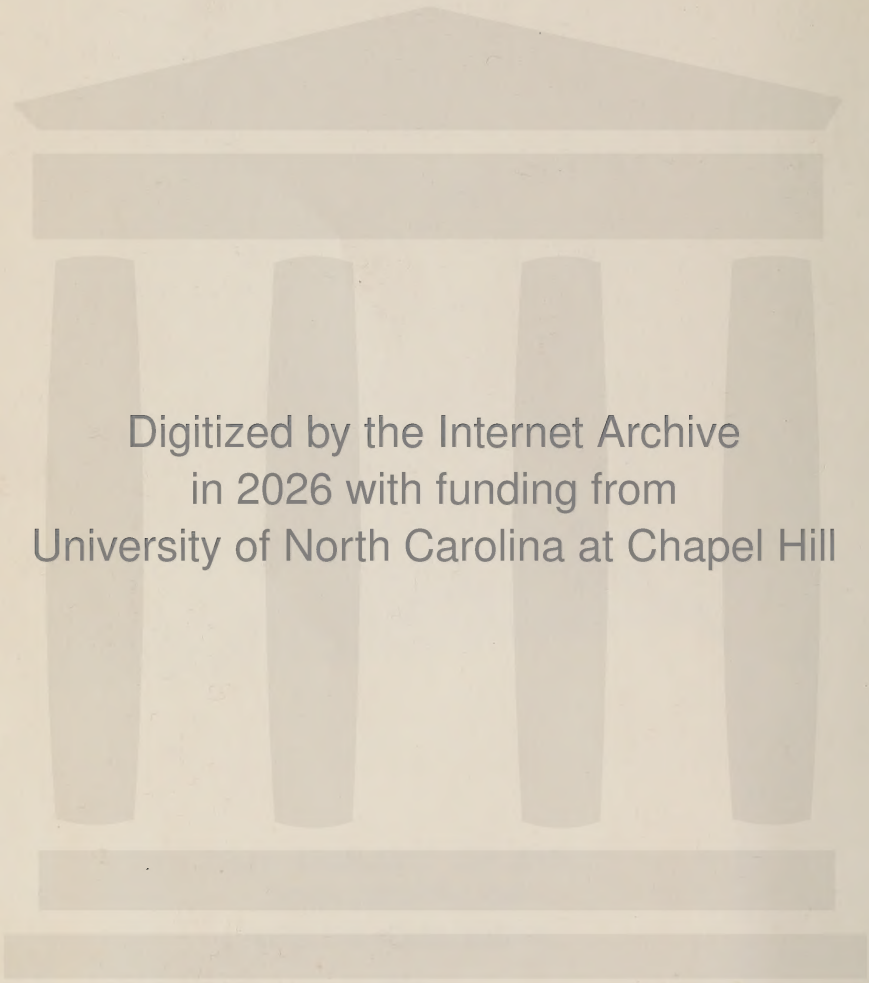
OBRASCHAEMOST' NASELENIIA
MOSKOVSKOI GUBERNII...

THE LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF
NORTH CAROLINA

ENDOWED BY THE
DIALECTIC AND PHILANTHROPIC
SOCIETIES

HA 1449
.M6
K8

UNIVERSITY OF N.C. AT CHAPEL HILL
00024462760


Digitized by the Internet Archive
in 2026 with funding from
University of North Carolina at Chapel Hill

https://archive.org/details/obrashchaemostna00kurk

Матеріалы по организаціи общедоступной врачебной помощи населенію Московской губерніи.

Выпускъ IV.

ОБРАЩАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНІЯ МОСКОВСКОЙ ГУБЕРНІИ ВЪ ЛѢЧЕБНЫЯ ЗАВЕДЕНІЯ

за періодъ 1898—1902 гг.

Съ 3-мя картограммами.

Санитарнаго врача Московскаго земства
П. И. Куркина.

Цѣна 1 р. 25 к.

Изданіе Московскаго Губернскаго Земства.

МОСКВА.
Т—во „Печатня С. П. Яковлева". Петровка, Салтыковскій пер., д. Т—ва, № 9.
1906.

Изданія Московскаго губернскаго земства по санитарной части.

1. Протоколы трехъ засѣданій санитарной комиссіи при участіи земскихъ врачей (предварительный съѣздъ) и приложенія. 1875 г. Ц. 40 к. (разошлись).
2. Проектъ номенклатуры болѣзней для земской медицинской практики. Составленъ особою комиссіею изъ врачей Московскаго земства. 1876 г. Ц. 30 к. (разошлось).
3. Объ устройствѣ земскихъ сельскихъ лѣчебницъ. Докладъ первому съѣзду земскихъ врачей Московской губерніи. Е. А. Осипова. 1876 г. Ц. 70 коп. (разошлось).
4. Правила медико-статистической регистраціи въ земско-медицинскихъ учрежденіяхъ Московской губерніи и номенклатура болѣзней. Изд. 2-е 1886 г. Ц. 50 к.
5. Отчетъ по осмотру русскихъ психіатрическихъ заведеній, произведенному по порученію губернскаго санитарнаго совѣта П. А. Архангельскимъ. 1887 г. Ц. 3 р.
6. Обзоръ двадцатипятилѣтней дѣятельности (1865—1890 гг.) Московскаго земства. Попеченіе о народномъ здравіи. 1890 г. Ц. 2 р.
7. Примѣрные планы школьныхъ зданій на 40—60 и 60—100 учениковъ (8 лист. рисунковъ). Составлены соотвѣтственно обязательнымъ правиламъ для постройки школъ съ пособіемъ и ссудою губернскаго земства. Изданіе 2-е, расширенное и переработанное. 1902 г. Ц. 75 к.
8. Лѣчебныя заведенія (земскія, фабричныя, частныя) Московской губерніи въ 1897 г. Устройство лѣчебныхъ заведеній и планы. М. С. Толмачева. Изданіе 2-е. 1902 г. Ц. 1 р. 50 к.
9. Обязательныя санитарныя постановленія Московскаго губернскаго земскаго собранія съ приложеніемъ обязательныхъ постановленій губернскаго фабричнаго присутствія о медицинской помощи на фабрикахъ и обязательныхъ постановленій о медицинской помощи на торфяныхъ разработкахъ. 1905 г.
10. Душевнобольные въ Московской губерніи. В. И. Яковенка. 1900 г. Ц. 1 руб. 25 коп.
11. Питьевая вода, естественное ея происхожд. и простѣйш. способы полученія. 1905 г. Г. И. Ростовцева, Ц. 40 к.
12. Гніеніе половъ, стѣнъ, балокъ и пр. и мѣры борьбы съ нимъ съ 10 рис. въ текстѣ и одною таблицею. Проф. С. И. Ростовцева. Ц. 30 к.
13. Журналы Московской губернской земской комиссіи по борьбѣ съ холерой и приложенія къ нимъ. 1905 г.

14—29. **Труды губернскихъ съѣздовъ врачей Московскаго земства.** I—XV съѣзды 1877—1902 гг. Ц. отдѣльной книги отъ 1 р. 25 к. до 3 р. 50 к.

---

30. **Свѣдѣнія о заразныхъ болѣзняхъ и санитарно-врачебной организаціи Московской губерніи.** 12 вып. въ годъ. 1873—1906 гг. Ц. 3 р. за годъ (почтовые расходы по пересылкѣ).

Сборникъ статистическихъ свѣдѣній по Московской губерніи. Отдѣлъ санитарный.

31. Т. I. Вып. 1. Московскій уѣздъ. Свѣдѣнія о народонаселеніи и его движеніи за 1869—1873 гг. Е. А. Осипова. 1877 г. Ц. 2 р.
32. — 2. Очеркъ статистики народонаселенія Московскаго уѣзда. Выводы изъ матеріаловъ, обработанныхъ въ санитарныхъ цѣляхъ. Е. А. Осипова. Очеркъ санитарнаго изслѣдованія деревни Челобитьевой, Московскаго уѣзда. П. А. Пескова. 1878 г. Ц. 2 р.
33. — 3. Описаніе Дурыкинской волости Московскаго уѣзда въ санитарномъ отношеніи. П. А. Пескова. 1879 г. Ц. 2 р.
34. Т. II. Вып. 1. Очеркъ статистики народонаселенія Рузскаго и Можайскаго уѣздовъ. С. П. Матвѣева. 1881 г. Ц. 2 р.

Т. III. Санитарное изслѣдованіе фабричныхъ заведеній.

35. Вып. I. Клинскій уѣздъ. Ф. Ф. Эрисмана. 1881 г. Ц. 2 р.
36. — II. Московскій уѣздъ. В. А. Погожева. 1882 г. Ц. 1 р. 50 к.
37. — III. Верейскій и Рузскій уѣзды. А. В. Погожева. 1882 г. Ц. 1 р. 50 к.

Матеріалы по организаціи общедоступной врачебной помощи населенію Московской губерніи.

Выпускъ IV.

Obrashchaemost'

НА 1479
.М6
К8

ОБРАЩАЕМОСТЬ

naseleniia moskovskoĭ gubernii

НАСЕЛЕНІЯ МОСКОВСКОЙ ГУБЕРНІИ

ВЪ ЛѢЧЕБНЫЯ ЗАВЕДЕНІЯ

за періодъ 1898—1902 г.г.

Съ 3-мя картограммами.

Kurkin

Санитарнаго врача Московскаго земства

П. И. Куркина.

Изданіе Московскаго Губернскаго Земства.

МОСКВА.

Т—во „Печатня С. П. Яковлева". Петровка, Салтыковскій пер., д. Т—ва, № 9.

1906.

СОДЕРЖАНІЕ.

ВВЕДЕНІЕ.

Стр.

I. Мѣсто настоящаго очерка въ ряду работъ комиссіи по выработкѣ плана организаціи общедоступной помощи населенію Московской губерніи. Вопросы объ оцѣнкѣ существующей организаціи и степени удовлетворенія потребностей населенія во врачебной помощи при наличныхъ условіяхъ. Вытекающая отсюда необходимость анализа обращаемости въ сопоставленіи со смертностью и качественнымъ составомъ больныхъ ..... VIII—XIII

II. О работахъ комиссіи XV-го съѣзда вообще. Сообщеніе В. С. Лебедева на этомъ съѣздѣ; значеніе предложенныхъ имъ метода и схемы. Послѣдующія работы комиссіи; труды В. С. Лебедева, И. Н. Любимова, С. П. Розанова и П. И. Глушановской, входящіе въ составъ 3-хъ выпусковъ «Матеріаловъ» комиссіи. — Составъ настоящаго выпуска. Вопросъ о «нормахъ» обращаемости. Сопоставленіе обращаемости съ условіями, опредѣляющими положеніе медицинской организаціи. Возрастно-половая обращаемость. Нормы коечнаго пользованія ..... XIII—XX

III. Мѣсто очерка въ ряду текущихъ санитарно-статистическихъ работъ бюро. Нѣкоторые выводы работы, касающіеся ея методологической стороны и потребностей статистическихъ работъ.—Неизученность состава населенія въ количественномъ и качественномъ отношеніяхъ. Необходимость періодическихъ переписей, текущей регистраціи населенія и соотвѣтствующей статистической мѣстной организаціи.—Вопросъ о единицѣ мѣстности въ санитарной статистикѣ. Непригодность волости. — Методологическая условность опредѣленія обращаемости ..... XXI—XXIV

ГЛАВА I.

Общія нормы обращаемости къ врачебной помощи населенія Московской губерніи въ 1898—1902 г.г.

Предварительныя замѣчанія ..... 1— 3

Обращаемость въ губерніи и уѣздахъ за пятилѣтіе 1898—1902 г.г.— Обращаемость того и другого пола отдѣльно ..... 3—13

Обращаемость населенія волостныхъ районовъ. — Волости съ развитіемъ фабричнаго населенія ..... 13—27

Обращаемость въ губерніи и уѣздахъ по годамъ въ 1898–1902 г.г. — Санитарное состояніе населенія въ тѣ же годы ..... 27—30

Обращаемость по годамъ въ волостныхъ районахъ. — Вопросъ о пониженіи обращаемости населенія въ лѣчебницы при улучшеніи его санитарнаго состоянія ..... 30—37

Стр.

ГЛАВА II.

Сопоставленіе обращаемости населенія въ лѣчебницы съ его плотностью, среднею близостью и размѣщеніемъ до 4-хъ и до 8-ми верстъ отъ лѣчебницъ въ сельскихъ волостныхъ районахъ.

Предварительныя замѣчанія ..... 38— 46
Обращаемость населенія волостныхъ районовъ; группировка послѣднихъ на скалѣ обращаемости. Плотность населенія, его средняя близость къ лѣчебницамъ и населенность районовъ до 4-хъ и до 8-ми верстъ въ этихъ группахъ ... . 46— 50
Плотность населенія сельскихъ волостныхъ районовъ; группировка ихъ на скалѣ плотности; высота обращаемости въ этихъ группахъ ..... 50— 55
Средняя близость населенія сельскихъ районовъ къ лѣчебницамъ; группировка волостей по этой скалѣ; высота обращаемости въ этихъ группахъ..... ..... 55— 60
Содержаніе волостного населенія въ районѣ до 4-хъ верстъ отъ лѣчебницъ; группировка волостей; обращаемость въ этихъ группахъ..... 60— 63
Содержаніе волостного населенія въ районѣ до 8-ми верстъ отъ лѣчебницъ; группировка волостей; обращаемость въ этихъ группахъ..... 63— 67
Районъ малой обращаемости и существующія въ немъ условія средней близости населенія къ лѣчебницамъ, содержанія населенія до 4-хъ и до 8-ми верстъ отъ лѣчебницъ, а также плотности ..... 67— 74

ГЛАВА III.

Общая характеристика уѣздовъ Московской губерніи по полсженію врачебной помощи населенію и его обращаемости въ лѣчебницы въ 1898—1902 г.г.

Предварительныя замѣчанія ..... 75— 76
Врачебная организація уѣзда на протяженіи 1898—1902 г.г., число лѣчебницъ, обслуживаніе окраинъ лѣчебницами сосѣднихъ уѣздовъ. Общая обращаемость уѣзда къ врачебной помощи; то же сельскаго и фабричнаго населенія. Обращаемость волостныхъ районовъ, въ сопоставленіи съ среднею близостью, размѣщеніемъ волостного населенія до 4-хъ и до 8-ми верстъ и среднею плотностью населенія. Уѣзды:

Московскій..... 76— 90
Богородскій..... 90— 99
Бронницкій ..... 99—107
Верейскій..... 107—111
Волоколамскій ..... 111—114
Дмитровскій ..... 114—120
Звенигородскій..... 120—123
Клинскій..... 123—128
Коломенскій ..... 128—134
Можайскій ..... 134—136
Подольскій..... 136—140
Рузскій..... 140—142
Серпуховской ..... 143—147

Стр.

ГЛАВА IV.

Возрастный составъ больныхъ и возрастная обращаемость населенія къ врачебной помощи въ Московской губерніи и уѣздахъ.

Возрастный составъ больныхъ въ губерніи вообще и отдѣльно по полу; то же въ основныхъ группахъ населенія губерніи ..... 148—155
Возрастный составъ больныхъ въ уѣздахъ ..... 155—162
Возрастная обращаемость населенія въ губерніи. Сравненіе съ Воронежскою губерніею. Возрастная обращаемость въ уѣздахъ ..... 162—172
Возрастная смертность населенія губерніи въ 1898—1902 г.г. и сопоставленіе съ нею возрастной обращаемости ..... 173—179

ГЛАВА V.

Коечные больные въ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г.

Коечное пользованіе больныхъ въ губерніи. Интенсивность его для населенія вообще и для основныхъ группъ; то же отдѣльно по полу ..... 180—188
Отборъ коечныхъ больныхъ изъ амбулянтовъ; его размѣры ..... 188—193
Коечное пользованіе больныхъ въ уѣздахъ, его интенсивность и отборъ больныхъ въ амбуляторіяхъ для пользованія на койкахъ ..... 193—200
Коечное пользованіе населенія въ волостныхъ районахъ Московской губерніи. Картограмма интенсивности коечнаго пользованія населенія волостей ..... 200—208
Размѣры коечнаго отбора населенія волостныхъ районовъ; картограмма ..... 208—214
Возрастный составъ коечныхъ больныхъ въ губерніи вообще, въ основныхъ группахъ губернскаго населенія и въ уѣздахъ ..... 214—220
Отборъ коечныхъ больныхъ изъ амбулянтовъ по возрастнымъ группамъ въ средѣ населенія губерніи и уѣздовъ ..... 220—227

ТАБЛИЦЫ.

I. Численность населенія въ уѣздахъ Московской губерніи, принятая для вычисленій обращаемости въ 1898—1902 г.г. 4
II. Больные въ уѣздахъ Московской губерніи въ итогѣ за пятилѣтіе 1898—1902 г.г. 5
III. Обращаемость къ врачебной помощи населенія въ уѣздахъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г. а) Населеніе вообще. б) Собственно-сельское населеніе. в) Городское населеніе. г) Населеніе сельскихъ районовъ. д) Населеніе промышленныхъ районовъ ..... 8— 10
IV. Обращаемость къ врачебной помощи населенія въ волостныхъ районахъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г. ..... 14— 17
V. Населеніе стороннее и фабричное въ волостныхъ районахъ Московской губерніи ..... 24— 25
VI. Группировка сельскихъ волостныхъ районовъ по высотѣ обращаемости, плотности, средней близости и $^0/_0$ населенія до 4 и до 8 верстъ лѣчебницъ ..... 44— 46
VII. Населеніе, площадь, общая близость и числа больныхъ въ районахъ различной обращаемости. Основанія для вычисленій ..... 70— 73

Стр.

VIII. Возрастный составъ больныхъ въ Московской губерніи въ итогѣ за пятилѣтіе 1898—1902 г.г. Абсолютныя числа ..... 152—153
IX. Возрастный составъ больныхъ въ Московской губерніи въ итогѣ за пятилѣтіе 1898—1902 г.г. Относительныя числа 154
X. Возрастный составъ больныхъ въ Московской губерніи а) въ 1898 году, б) въ 1899 году, в) въ 1900 году, г) въ 1901 году, д) въ 1902 году .. 156—159
XI. Возрастный составъ больныхъ изъ сельскаго населенія въ уѣздахъ Московской губерніи за пятилѣтіе 1898—1902 г.г. Абсолютныя числа ..... 162—163
XII. Возрастный составъ больныхъ вообще въ уѣздахъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г. Относительныя числа ..... 162—163
XIII. Возрастный составъ сельскаго населенія въ уѣздахъ Московской губерніи ..... 164—165
XIV. Возрастная обращаемость сельскаго населенія къ врачебной помощи въ уѣздахъ Московской губерніи въ среднемъ за пятилѣтіе 1898—1902 г.г. ..... 164—165
XV. Возрастный составъ умершихъ въ уѣздахъ Московской губерніи въ итогѣ за періодъ 1899—1902 г.г. ..... 172—173
XVI. Возрастная смертность населенія уѣздовъ Московской губерніи въ среднемъ выводѣ за періодъ 1899—1902 г.г. ..... 172—173
XVII. Отношенія между численностью больныхъ и умершихъ въ уѣздахъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г. Числа умершихъ на 1000 заболѣвшихъ ..... 176—177
XVIII. То же. Числа больныхъ на одного умершаго 178
XIX. Коечные больные въ уѣздахъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г. Абсолютныя числа. а) Населеніе вообще. б) Собственно-сельское населеніе. в) Городское населеніе. г) Населеніе сельскихъ районовъ. д) Населеніе промышленныхъ районовъ ..... 180—184
XX. То же. Отношенія на 1000 населенія ..... 186—190
XXI. То же. Отношенія на 1000 амбуляторныхъ больныхъ ..... 192—196
XXII. Коечные больные въ волостныхъ районахъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г. ..... 200—203
XXIII. Возрастный составъ коечныхъ больныхъ въ Московской губерніи въ итогѣ за пятилѣтіе 1898—1902 г.г. 214
XXIV. Коечные больные въ уѣздахъ Московской губерніи по возрастамъ въ 1898—1902 г.г. 218
XXV. Коечные больные въ Московской губерніи а) въ 1898 году, б) въ 1899 году, в) въ 1900 году, г) въ 1901 году, д) въ 1902 году ..... 223—227

КАРТОГРАММЫ.

I. Обращаемость къ врачебной помощи населенія волостныхъ районовъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г. (въ интенсивныхъ отношеніяхъ).. 18— 19
II. Коечное пользованіе больныхъ въ волостныхъ районахъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г. (въ интенсивныхъ отношеніяхъ) ..... 204—205
III. Коечное пользованіе больныхъ въ волостныхъ районахъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г. (въ отношеніяхъ отбора изъ амбулянтовъ)... 210—211

ПРИЛОЖЕНІЕ.

Указатель работъ по статистикѣ болѣзненности населенія Московской губерніи.

Стр.

I. Система статистики болѣзненности (регистрація, собираніе матеріаловъ, разработка и т. д.) ..... 229—231

II. Болѣзненность населенія вообще; отдѣлы и частные вопросы по статистикѣ болѣзненности.

а) Общая болѣзненность населенія 231

б) Обращаемость населенія въ лѣчебныя заведенія; вопросъ объ общедоступности врачебной помощи ..... 232—233

в) Госпитальные больные 234

г) Эпидемическіе больные вообще ..... 234—235

д) Эпидеміи въ отдѣльныхъ мѣстностяхъ ..... 235—237

е) Квартирные больные 237

ж) Болѣзненность фабричнаго населенія 237

з) Частные вопросы болѣзненности населенія ..... 237—239

Важнѣйшія замѣченныя опечатки въ I-мъ выпускѣ «Матеріаловъ по организаціи общедоступн. врач. помощи»—Территорія и населеніе врачебныхъ районовъ Московской губерніи В. С. Лебедева ..... 240—241

ВВЕДЕНІЕ.

I.

Мѣсто настоящаго очерка въ ряду работъ комиссіи по выработкѣ плана организаціи общедоступной помощи населенію Московской губерніи.

Вопросъ объ оцѣнкѣ существующей организаціи и о степени удовлетворенія потребностей населенія во врачебной помощи при наличныхъ условіяхъ. Вытекающая отсюда необходимость изученія обращаемости населенія въ лѣчебныя заведенія. Необходимость анализа обращаемости въ сопоставленіи со смертностью и качественнымъ составомъ больныхъ.

XV-мь губернскимъ съѣздомъ врачей Московскаго земства учреждена была комиссія, которой поручено было составить проектъ организаціи общедоступной врачебной помощи населенію Московской губерніи; въ программу своихъ работъ комиссія включила выполненіе нѣкоторыхъ предварительныхъ статистическихъ обслѣдованій, имѣющихъ цѣлью оцѣнку существующаго положенія дѣла этой помощи. При этомъ предстояло установить, насколько вообще распространена врачебная помощь населенію въ губерніи и ея отдѣльныхъ мѣстностяхъ и насколько удовлетворяется при существующихъ условіяхъ потребность населенія въ этой помощи.

Отсюда комиссія должна была исходить въ своей дальнѣйшей положительной работѣ по составленію порученнаго ей проекта.

Исполненіе этой задачи, по преимуществу статистическаго свойства, было поручено спеціальной подкомиссіи, выдѣленной комиссіею изъ своей среды.

Предлежащій очеркъ занимаетъ извѣстное мѣсто въ этой намѣченной серіи подготовительныхъ статистическихъ работъ, какое именно,—въ разъясненіе этого необходимо сказать здѣсь нѣсколько словъ.

Предстоявшая задача, какъ сказано, заключалась въ томъ, чтобы произвести объективную оцѣнку существующаго положенія дѣла по обезпеченію населенія Московской губерніи врачебною помощью, съ тѣмъ, чтобы отсюда получить прочныя и твердыя основанія для завершенія лѣчебной сѣти до предѣловъ ея общедоступности для всего населенія. Ясно, что къ разрѣшенію этой задачи слѣдовало подойти съ двухъ сторонъ.

Если привести въ извѣстность всѣ существующія въ губерніи медицинскія учрежденія, гдѣ населеніе получаетъ врачебную помощь при заболѣваніяхъ, и характеризовать ихъ отношеніе къ дѣлу достаточными критеріями, то этимъ освѣщается вопросъ о существующемъ положеніи медицинской помощи. Естественно при этомъ, что кромѣ количественной стороны принимается во вниманіе качественная по отношенію къ существующимъ лѣчебнымъ заведеніямъ. Такъ какъ работоспособность сельской лѣчебницы, кромѣ ея устройства, оборудованія, и т. п., всего болѣе зависитъ отъ физическихъ условій ея положенія въ средѣ населенія, то должно быть разъяснено, въ какихъ отношеніяхъ къ лѣчебнымъ заведеніямъ распредѣляется населеніе губерніи вообще и ея отдѣльныхъ мѣстностей въ смыслѣ разстояній. Непосредственно сюда прилежитъ также вопросъ о тѣхъ средствахъ, которыми располагаетъ населеніе для преодолѣнія разстояній, т. е. о качествахъ путей сообщенія, о препятствіяхъ для непрерывнаго сообщенія, лошадности и т. д. Наконецъ, врачебная помощь характеризуется непосредственно всѣмъ тѣмъ, что опредѣляетъ собою дѣйствительную работу, совершаемую лѣчебницами въ направленіи ихъ задачъ и цѣлей при наличныхъ условіяхъ.

Совокупность данныхъ, собранныхъ въ этихъ направленіяхъ, изображаетъ картину современнаго положенія дѣла по обезпеченію населенія врачебною помощью.

Однако, даже полнота подобнаго рода матеріаловъ еще не исчерпываетъ вопроса въ его широкомъ смыслѣ; это слѣдуетъ подчеркнуть въ виду, въ особенности, той основной задачи, которую никакъ нельзя упускать съ поля зрѣнія, именно, задачи составленія плана общедоступной врачебной помощи для всего населенія.

Въ только что очерченныхъ рамкахъ дается отвѣтъ на вопросъ, насколько распространена въ данное время врачебная помощь населенію, взятая сама по себѣ. Но необходимо освѣтить положеніе еще съ другой стороны, необходимо разъяснить, насколько при наличныхъ условіяхъ удовлетворяется потребность населенія вообще, а равно и разныхъ его группъ въ частности, во врачебной помощи. Въ этомъ же направленіи указанные матеріалы сами по себѣ не даютъ прямого разъясненія.

Естественно представлять себѣ, что общественная организація осуществляется и развивается на началахъ дѣйствительной цѣлесообразности, слѣдуя, такъ сказать, телеологическому ходу вещей. Если медицинская общественная организація въ чертѣ одной и той же губерніи не повсюду достигаетъ одинаковой ступени развитія, то наиболѣе совершенна въ своихъ формахъ, наиболѣе приближена къ населенію въ дѣйствительности она именно тамъ и для тѣхъ группъ, гдѣ это всего болѣе вызывается интересами и потребностями самихъ этихъ группъ населенія. Однако позволительно желать, чтобы это теорети-

ческое апріорное представленіе могло получить опору и обоснованіе въ объективныхъ данныхъ. Въ интересахъ же вопроса общедоступности врачебной помощи разъясненіе этого прямо необходимо. Учрежденіе общедоступной организаціи помощи всему населенію—какова бы ни была эта помощь,—само собою предполагаетъ доподлинную извѣстность того, что именно нужно населенію, всѣхъ тѣхъ требованій, которыя исходятъ отъ разныхъ его группъ въ извѣстномъ направленіи и удовлетвореніе которыхъ проектируется. Требованія эти могутъ быть одинаковы, или нѣтъ, въ различныхъ случаяхъ, организація же можетъ быть общедоступною лишь при условіяхъ, если она предусматриваетъ особенности этихъ случаевъ и достаточно ознакомлена съ ними; легко представить себѣ, что будучи доступною для всѣхъ членовъ данной группы, она можетъ оказаться для другой группы недостаточною, неотвѣчающею общему требованію, отстающею отъ запросовъ дѣйствительной жизни,—или же, быть можетъ, наоборотъ, излишнею и преувеличенною. При построеніи организаціи, которая предназначается обслуживать извѣстную потребность населенія исчерпывающимъ образомъ, эта потребность должна быть предварительно обслѣжена съ возможною полнотою въ своихъ составныхъ элементахъ, количественно и качественно. Положеніе это остается одинаково обязательнымъ, идетъ ли рѣчь о всеобщемъ обученіи и общедоступности образованія, или объ обезпеченіи всего населенія хорошими путями сообщенія, или объ устройствѣ спеціальной врачебной помощи душевно-больнымъ, хроникамъ, или наконецъ объ устройствѣ общей врачебной помощи всему населенію.

Въ этой области строительства общественной медицины, повидимому, мы вступаемъ въ сферу зависимости медицинской организаціи отъ соціальныхъ условій. Чисто-сельскій и земледѣльческій характеръ населенія, болѣе и менѣе продолжительный приходъ или уходъ рабочихъ и другихъ группъ, условія профессіональнаго труда на заведеніяхъ крупной фабрично-заводской промышленности, или мелкаго ремесленнаго и кустарнаго типа, характеръ этого труда и т. д. и т. д.—все это представляется моментами, имѣющими рѣшающее значеніе для устройства доступной врачебной помощи, ея качественныхъ или количественныхъ сторонъ. Естественно представить себѣ, что критеріи ея общедоступности не могутъ быть вполнѣ одинаковыми при столь различныхъ соціальныхъ построеніяхъ, какъ это только что взято для примѣра.

Однако, если теоретически едва-ли возможно оспаривать необходимость всѣхъ этихъ свѣдѣній для построенія основаній общедоступной организаціи, то въ дѣйствительности никакъ нельзя не считаться съ тѣмъ, что, напримѣръ, для Московской губерніи, его сельскаго населенія и другихъ крупныхъ группъ, существующая потребность во врачебной помощи въ данное время представляется величиною недостаточно обслѣдованною и не имѣющею достаточной опредѣленности въ качественномъ и количественномъ отношеніяхъ.

Но запросы жизни не ждутъ, пока будутъ закончены съ академическою полнотою всѣ предварительныя изслѣдованія. За отсутствіемъ болѣе прямыхъ данныхъ, остается пользоваться имѣющимися путями, хотя бы косвенными. Исходятъ изъ представленія, что фактическая обращаемость прямо пропорціональна потребности и что при извѣстныхъ условіяхъ населеніе можетъ пользоваться врачебною помощью во всю мѣру существующей у него въ этомъ потребности. Условія эти естественно должны удовлетворять собою всѣ стороны требованій доступности. Въ такихъ случаяхъ, полагаютъ, мѣра дѣйствительнаго обращенія къ врачебной помощи можетъ въ то же время служить также мѣрою потребности въ ней со стороны населенія, тѣхъ или другихъ его группъ.

Отсюда вытекаетъ задача: руководясь масштабомъ условій предполагаемой общедоступности, отыскивать такіе случаи in concreto и изучать здѣсь элементы фактической обращаемости населенія къ врачебной помощи. Отборъ отдѣльныхъ мѣстностей такого типа изъ губернскаго ихъ списка, построеніе нормъ дѣйствительной обращаемости при тѣхъ или другихъ условіяхъ—таковъ путь къ разъясненію вопроса о потребности во врачебной помощи, существующей въ средѣ даннаго населенія.

Итакъ, разработка плана общедоступной врачебной помощи для всего населенія губерніи предполагаетъ предварительное освѣщеніе вопроса о потребностяхъ населенія и разныхъ его группъ въ этомъ направленіи. Отысканіе признаковъ, характеризующихъ эти потребности, можетъ быть достигнуто изученіемъ фактической обращаемости населенія въ лѣчебныя заведенія при наличныхъ условіяхъ медицинской организаціи.

Такого рода работѣ, т.-е. разсмотрѣнію съ разныхъ сторонъ обращаемости населенія къ врачебной помощи при существующихъ условіяхъ, именно и посвящается настоящій очеркъ. Въ этомъ заключается его связь съ задачами комиссіи XV-го съѣзда.

Къ этому необходимо сдѣлать еще одно небольшое примѣчаніе.

Помимо условій, такъ сказать, внѣшняго происхожденія, соціальныхъ и профессіонально-бытовыхъ, регулирующихъ энергію обращаемости населенія въ лѣчебницы и въ извѣстной степени поддающихся наблюденію и учету, нельзя забывать о внутреннемъ стимулѣ, который имѣетъ въ томъ же смыслѣ важное значеніе, но кажется весьма сложнымъ и труднымъ для учета. Такова та сторона потребности населенія во врачебной помощи, которая касается, такъ сказать, внутренняго стремленія къ полученію такой помощи. Если профессіонально-бытовыя условія наиболѣе непосредственно вліяютъ на силу и характеръ заболѣваемости и уже отсюда—на обращаемость, то тотъ внутренній стимулъ, который мы хотѣли бы отчленить отъ общаго, проявляется ближе всего въ заботливости объ охранѣ или о возстановленіи здоровья,

вытекающей, можетъ быть, изъ инстинктивнаго признанія цѣнности здоровья. Оба фактора, сила заболѣваемости и сила инстинкта, могутъ не стоять между собою въ прямой связи. Заболѣваемость можетъ быть количественно высока или качественно очень серьезна, заботливость же о здоровьѣ — непропорціонально мала,— въ результатѣ несоотвѣтственно малая обращаемость данной группы къ врачамъ за помощью; наоборотъ, при сравнительно слабой заболѣваемости въ количественномъ или качественномъ отношеніи и при одновременно энергичной заботѣ о здоровьѣ обращаемость въ лѣчебницы можетъ быть непропорціонально высока. Такимъ образомъ, высота обращаемости является сложнымъ выводомъ, обобщающимъ въ себѣ вліянія, исходящія съ разныхъ сторонъ.

Теоретически можно представить себѣ вмѣшательство сюда же еще одного фактора, дѣйствующаго на обращаемость въ томъ же усложняющемъ направленіи, именно, бо́льшаго или меньшаго довѣрія населенія къ предлагаемой ему помощи и болѣе или менѣе укоренившейся привычки обращаться къ врачамъ при заболѣваніяхъ. Возможно представить себѣ положеніе, при которомъ какъ заболѣваемость, такъ и учетъ „цѣнности здоровья“ въ той или другой группѣ населенія стоятъ высоко, однако токъ больныхъ можетъ проходить мимо дверей лѣчебницъ куда-то въ сторону. Возможно ли такое положеніе въ дѣйствительности при существующихъ условіяхъ медицинской организаціи въ Московской губерніи? Полагаемъ, что современная статистика обращаемости населенія въ общественныя лѣчебныя заведенія здѣсь едва ли должна считаться со сколько нибудь серьезнымъ вліяніемъ такихъ условій.

Такъ или иначе, но интересующее насъ явленіе, резюмирующееся конечнымъ образомъ въ видѣ того или другого уровня обращаемости населенія въ лѣчебницы,— представляется весьма сложнымъ. Это необходимо знать напередъ,—какъ разобраться въ этой сложности?

Можно высказать надежду на то, что многіе вопросы будутъ разъяснены анализомъ обращаемости въ различныхъ направленіяхъ, сопоставленіемъ ея съ нѣкоторыми факторами, какова, напр., смертность населенія, наконецъ, качественнымъ анализомъ состава больныхъ по заболѣваніямъ и т. д. Въ поясненіе этой мысли приведемъ слѣдующій примѣръ.

Обращаемость отдѣльно взятыхъ возрастныхъ группъ, взятая сама по себѣ и опредѣленная численно, резюмируетъ собою какъ вліяніе силы заболѣваемости этихъ группъ, такъ и выраженіе отвѣчающей имъ „цѣнности здоровья“. Въ одномъ случаѣ обращаемость высока вслѣдствіе высокой или серьезной заболѣваемости возрастной группы, въ другомъ— вслѣдствіе высокой „цѣнности здоровья“ этой группы. Попытаться разсудить въ конкретныхъ случаяхъ, въ чемъ дѣло, возможно путемъ сопоставленія возрастной обращаемости съ такою же смертностью. Высокая обращаемость группы при такой же ея смертности будетъ свидѣтель-

ствовать болѣе всего въ пользу высокой силы заболѣваемости даннаго возраста; высокая обращаемость при умѣренной или слабой смертности можетъ быть понята съ наибольшимъ правомъ какъ выраженіе высокой „цѣнности здоровья“; наоборотъ, слабая обращаемость при высокой смертности послужитъ свидѣтельствомъ обратнаго, т.-е. малой заботливости о здоровьѣ, малой его „цѣнности“; наконецъ, слабая обращаемость при умѣренной смертности скорѣе всего укажетъ на благопріятную заболѣваемость даннаго возраста.

Такія сопоставленія могутъ вывести изслѣдователя на путь истолкованія чиселъ, значеніе которыхъ иначе остается загадочнымъ и неяснымъ. Заключенія будутъ внутренне обоснованы, если, въ дополненіе къ этому, развернуть составъ заболѣваній отдѣльныхъ возрастныхъ группъ и опредѣлить ихъ особенности: уровень обращаемости, сила смертности, особенности состава болѣзней отдѣльныхъ возрастныхъ группъ—все это въ общемъ синтезѣ несомнѣнно приведетъ къ ясному истолкованію чиселъ и скрывающихся за ними явленій.

Отсюда слѣдуетъ, что предстоящій анализъ обращаемости населенія къ врачебной помощи долженъ быть исполненъ съ извѣстною подробностью, а также въ сопоставленіи, поскольку это окажется возможнымъ, со смертностью населенія и съ качественнымъ анализомъ состава больныхъ. Именно такимъ путемъ возможно надѣяться притти къ разъясненію тѣхъ сторонъ существующей въ населеніи потребности во врачебной помощи, знаніе которыхъ необходимо для того, чтобы могъ быть построенъ раціональный планъ доведенія организаціи врачебной помощи всему населенію губерніи до границъ общедоступности.

II.

О работахъ комиссіи XV-го съѣзда вообще. Сообщеніе В. С. Лебедева на этомъ съѣздѣ; значеніе предложенныхъ имъ метода и схемы. Послѣдующія работы комиссіи. Труды В. С. Лебедева, И. Н. Любимова, С. П. Розанова и П. И. Глушановской, входящіе въ составъ 3-хъ выпусковъ «Матеріаловъ» комиссіи.

Содержаніе настоящаго выпуска. Вопросъ о «нормахъ» обращаемости. Сопоставленіе обращаемости съ условіями, опредѣляющими положеніе медицинской организаціи. Возрастно-половая обращаемость. Нормы коечнаго пользованія.

Мѣсто, занимаемое предлежащимъ очеркомъ, посвященнымъ вопросу объ обращаемости, въ ряду работъ комиссіи по составленію плана общедоступной врачебной помощи населенію Московской губерніи, отчасти уже исполненныхъ, отчасти намѣченныхъ, наиболѣе конкретно опредѣляется путемъ краткой исторической справки о работахъ этой комиссіи.

На XV-мъ губернскомъ съѣздѣ врачей Московскаго земства В. С. Лебедевымъ было сдѣлано сообщеніе „объ основаніяхъ для выработки

плана организаціи общедоступной врачебной помощи въ уѣздахъ". Въ этомъ сообщеніи докладчикъ, исходя изъ необходимости системы и планомѣрности въ работахъ по организаціи общедоступной врачебной помощи, выступилъ съ изложеніемъ составленной имъ схемы, предназначенной для характеристики сельскаго медицинскаго участка. Въ этомъ смыслѣ имъ былъ предложенъ рядъ опредѣленныхъ критеріевъ, выраженныхъ въ видѣ математическихъ формулъ, могущихъ дать ясное понятіе о главнѣйшихъ сторонахъ медицинской организаціи; таковы — территорія и населеніе сельскаго медицинскаго участка въ ихъ отношеніи къ мѣстоположенію лѣчебнаго пункта (площадь, населеніе, разстояніе группъ населенія до лѣчебницы, размѣщеніе около послѣдней на опредѣленныхъ разстояніяхъ и т. д.). Назначеніе предложенныхъ критеріевъ — помочь при оцѣнкѣ расположенія существующихъ лѣчебницъ, а равно при проектированіи дополнительной ихъ сѣти; математическая форма предоставляетъ возможность болѣе широкаго пользованія сравнительнымъ методомъ при оцѣнкѣ положенія врачебной помощи въ различныхъ мѣстностяхъ; характеристика медицинскихъ организацій, точная и сравнительная, можетъ сослужить большую службу при анализѣ и истолкованіи выводовъ и данныхъ по заболѣваемости населенія [1]).

Предложенный докладчикомъ методъ опредѣленій былъ имъ предварительно испробованъ въ работѣ по оцѣнкѣ существующей сѣти и по проектированію ея дополненія въ Бронницкомъ уѣздѣ.

Предложенія В. С. Лебедева были сочувственно встрѣчены XV-мъ съѣздомъ, принявшимъ ихъ въ основаніе работъ по составленію плана общедоступной врачебной помощи населенію Московской губерніи. Опубликованная затѣмъ въ „Журналѣ общества русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова" [2]) эта работа привлекла вниманіе многихъ санитарныхъ бюро и врачей, что выразилось въ томъ, что уже въ ближайшее время появился рядъ изслѣдованій, въ которыхъ предложенный методъ нашелъ себѣ практическое приложеніе (губерніи Воронежская, Саратовская, Симбирская, Екатеринославская и др.).

Основная задача этой схемы — внести научный методъ въ разрѣшеніе практическаго организаціоннаго вопроса земской медицины и построить на возможно точныхъ объективныхъ статистическихъ началахъ оцѣнку положенія, котораго достигаетъ въ своемъ постепенномъ развитіи общественная врачебная помощь населенію. Когда создавалась земская медицина, пути ея были ясны устроителямъ; до тѣхъ поръ, пока она не удовлетворила своихъ ближайшихъ, всѣмъ очевидныхъ задачъ, не возникало особой потребности въ оцѣнкѣ пройденнаго,

---

[1]) Труды XV губернскаго съѣзда членовъ врач.-санит. орг. Московскаго земства. Вып. II. Стр. 345—374.

[2]) Журналъ О—ва русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова. 1902 г., № 3, стр. 158—175.

а равно въ опредѣленіи того направленія, по которому предстояло совершать дальнѣйшее движеніе. Но когда уже сдѣлано довольно много и первыя наиболѣе настоятельныя нужды удовлетворены, является необходимость пріостановиться, осмотрѣться, сдѣлать оцѣнку того, что исполнено, опредѣлить дальнѣйшіе пути и размѣры предстоящаго дѣла.

Возникновеніе вопроса объ общедоступности врачебной помощи, наблюдаемое въ позднѣйшіе годы въ работахъ врачебно-санитарныхъ организацій многихъ губерній, само по себѣ не вноситъ ничего новаго въ существо земской или общественной медицины: принципъ общедоступности былъ всегда основнымъ мотивомъ земской медицины съ первыхъ ея дней. Но столь опредѣленная формулировка этой задачи и практическая ея постановка на очередь, несомнѣнно, знаменуютъ собою извѣстный этапъ въ развитіи земской медицины, связывающійся неизбѣжно съ моментами—учета сдѣланнаго и опредѣленія того, что предстоитъ еще исполнить, чтобы основная задача была исчерпана.

Схема В. С. Лебедева именно и представляетъ собою опытъ системы для измѣренія путей земской медицины какъ пройденныхъ, такъ и предстоящихъ. Съ этой точки зрѣнія, она производитъ расширеніе примѣненія въ земской медицинѣ научнаго метода, въ зависимости отъ возникающихъ потребностей и запросовъ жизни. Изученіе направляется теперь по адресу самой земской медицины, анализъ изслѣдуетъ ея положеніе и опредѣляетъ, что ею сдѣлано и что остается.

Въ качествѣ предшественниковъ В. С. Лебедева слѣдуетъ упомянуть тѣ довольно многочисленныя, но, правда, лишь мѣстныя и односторонніе работы, въ которыхъ трактовался вопросъ о связи между разстояніями и обращаемостью больныхъ съ лѣчебницы.

Являясь, такъ сказать, первымъ камнемъ будущаго „ученія о медицинскомъ участкѣ“, эта работа отнюдь не создаетъ его цѣликомъ, не закрываетъ вопроса, но, наоборотъ, лишь открываетъ собою изслѣдованіе въ принятомъ направленіи. Дальнѣйшее развитіе тѣхъ же принциповъ, а равно практическое приложеніе схематическихъ построеній, находимъ въ трудахъ комиссіи XV-го съѣзда, которая уже неоднократно цитировалась выше, въ работахъ, главнымъ образомъ, того же автора. По мѣрѣ того, какъ комиссіею выполняется обширная программа намѣченныхъ ею изысканій, первоначальная схема, предложенная на съѣздѣ, получаетъ свое послѣдовательное развитіе.

Здѣсь было бы неумѣстно излагать подробно о работахъ комиссіи; для желающихъ укажемъ лишь источники.

Общія основанія постановки своихъ работъ, комиссія, какъ извѣстно, получила отъ XV-го съѣзда [1]).

---

[1]) Тр. XV съѣзда. Вып. I. Докладъ секціи о выработкѣ плана общедоступной врачебной помощи населенію Московской губерніи. В. С. Лебедева. Стр. 251 — 253. Обсужденіе доклада, стр. 143.

О томъ, какъ она отнеслась къ своей задачѣ, о планѣ и программѣ ея работъ, а также о послѣдовательномъ ходѣ этихъ послѣднихъ — можно подробно прослѣдить по опубликованнымъ журналамъ засѣданій комиссіи [1]).

Въ настоящее время издано въ свѣтъ нѣсколько выпусковъ, заключающихъ въ себѣ труды членовъ комиссіи по выполненію ея программы; таковы работы В. С. Лебедева, И. Н. Любимова, С. П. Розанова и П. И. Глушановской. Здѣсь умѣстно сказать нѣсколько словъ объ этихъ работахъ.

Первый выпускъ трудовъ комиссіи посвящается „Территоріи и населенію врачебныхъ районовъ Московской губерніи" В. С. Лебедева и открываетъ собою кругъ этихъ работъ. Какъ показываетъ заглавіе, здѣсь дается общая характеристика территоріи и населенія Московской губерніи по отношенію къ участковымъ лѣчебницамъ, характеризуется средній медицинскій участокъ при существующихъ условіяхъ врачебной организаціи въ губерніи, опредѣляется поверстное и порайонное распредѣленіе селеній и жителей по отношенію къ лѣчебницамъ, ихъ среднее приближеніе къ этимъ послѣднимъ. Всѣ эти условія разсматриваются также по отдѣльнымъ уѣздамъ и здѣсь дается сопоставленіе условій, вліяющихъ на доступность врачебной помощи, съ обращаемостью населенія въ лѣчебницы (по даннымъ за 3-хлѣтіе 1898—1900 гг.). Заключительная часть содержитъ характеристику каждаго уѣзда по главнѣйшимъ признакамъ, касающимся территоріи и населенія; особенности, выдѣляющія уѣздъ среди остальныхъ; важнѣйшіе показатели по волостямъ и медицинскимъ участкамъ; указаніе районовъ, которые оказываются по извѣстнымъ признакамъ недостаточно обезпеченными въ медицинскомъ отношеніи. Краткій текстовой анализъ однако далеко не исчерпываетъ собою содержаніе изданныхъ въ этомъ выпускѣ табличныхъ матеріаловъ, заключающихъ характеристику губерніи, уѣздовъ, всѣхъ медицинскихъ участковъ, а также волостныхъ районовъ по территоріи и населенію въ ихъ отношеніи къ врачебнымъ пунктамъ. По полнотѣ этихъ числовыхъ матеріаловъ, представленныхъ въ строгой системѣ, собранные здѣсь документы имѣютъ самостоятельное значеніе и могутъ сослужить большую службу при всѣхъ работахъ, касающихся оцѣнки медицинской организаціи, существующей въ уѣздахъ Московской губерніи.

Второй выпускъ „Матеріаловъ по организаціи общедоступной врачебной помощи населенію Московской губерніи" содержитъ двѣ работы, посвященныя спеціальному вопросу по родовспомогатель-

---

[1]) Свѣдѣнія о заразныхъ бол. и санит.-врач. орг. въ Моск. губ. а) 1902 г. № 7, стр. 35—36; б) id., № 12, стр. 58—60; в) id., стр. 60—62; г) 1903 г., № 1, стр. 63—66; д) id., № 6, стр. 362—366; е) 1905 г., № 5, стр. 257 — 262; въ приложеніи къ протоколамъ въ этомъ выпускѣ помѣщены программы отдѣловъ комиссіи, а также формы, принятыя статистическою подкомиссіею.

ному дѣлу. Въ статьѣ „Къ вопросу объ обезпеченіи населенія Московской губерніи общедоступнымъ родовспоможеніемъ“ И. Н. Любимовъ приводитъ краткій историческій очеркъ вопроса о постановкѣ дѣла родовспоможенія и его развитія въ губерніи до 1902-го года, а также оцѣнку его организаціи въ этомъ послѣднемъ году. По своему содержанію работа имѣетъ значеніе сводки накопленнаго опыта, знаніе котораго необходимо при проектированіи дальнѣйшаго устройства родовспоможенія сельскому населенію до предѣловъ его общедоступности въ Московской губерніи.

Въ замѣткѣ „Къ вопросу о вліяніи разстояній на развитіе родовспомогательной дѣятельности“ С. П. Розановъ, по даннымъ двухъ медицинскихъ участковъ Волоколамскаго уѣзда, анализируетъ нѣкоторыя условія, вліяющія на развитіе и постановку родовспомогательной дѣятельности лѣчебницъ (разстояніе, пути сообщенія и т. д. [1]).

Содержаніе третьяго выпуска составляютъ „Матеріалы по обращаемости населенія въ лѣчебницы въ зависимости отъ разстояній до участковыхъ лѣчебныхъ заведеній“ П. И. Глушановской. Территоріальною единицею здѣсь принята волость, районы—двухверстные, періодъ—трехлѣтіе 1899—1901 гг. По всѣмъ волостямъ (167) представляются данныя объ обращеніяхъ въ участковыя лѣчебницы населенія, распредѣленнаго по разстояніямъ; въ вычисленіяхъ дается обращаемость (на 1.000 населенія) въ каждой волости по всѣмъ дистанціямъ отдѣльно того и другого пола. Нѣтъ надобности говорить, что эти матеріалы представляютъ самую серьезную и капитальную цѣнность для разъясненія вопросовъ обращаемости населенія въ лѣчебницы въ зависимости отъ разстояній [2]).

„Обращаемость населенія Московской губерніи въ лѣчебницы за періодъ 1898—1902 г.г.“ составляетъ четвертый выпускъ работъ комиссіи по составленію плана общедоступной врачебной помощи населенію. По содержанію этотъ очеркъ ближе всего примыкаетъ къ упомянутой выше работѣ В. С. Лебедева (1-ый выпускъ „Матеріаловъ“ комиссіи). Послѣ того какъ проанализированы—территорія и населеніе губерніи, уѣздовъ, участковъ и волостей въ ихъ отношеніяхъ къ подающимъ врачебную помощь лѣчебнымъ пунктамъ, при существующей сѣти лѣчебницъ, — естественно перейти къ обращаемости населенія территоріальныхъ районовъ въ лѣчебницы и ознакомиться съ элемен-

---

[1]) Выпускъ II-ой изданъ въ приложеніи къ «Свѣдѣніямъ о заразныхъ бол.» 1905 г., № 2.

[2]) Здѣсь необходимо упомянуть также опубликованные ранѣе «Матеріалы по обращаемости населенія въ лѣчебныя заведенія Московской губерніи» за 1893—1897 гг. П. И. Глушановской. «Матеріалы» заключаютъ въ себѣ разработку по 12-ти избраннымъ лѣчебницамъ больныхъ коечныхъ и амбуляторныхъ: по разстоянію, полу, возрастнымъ группамъ и болѣзнямъ. Приложеніе къ «Свѣдѣніямъ о заразн. бол.» 1900 г., №№ 3 и 5.

тами ея въ тѣхъ же условіяхъ. При этомъ былъ принятъ слѣдующій порядокъ работы.

Обращаемость къ врачебной помощи населенія Московской губерніи вообще, въ частности—сельскаго и городского, крупно-промышленныхъ мѣстностей и сельскихъ районовъ, уѣздовъ и волостей, отдѣльно мужескаго и женскаго пола,—таковы первые вопросы, встрѣчающіеся при самомъ началѣ анализа. Такъ какъ приходится оперировать съ чрезвычайно массивными группами населенія, продуцировавшими изъ своей среды массы больныхъ за періодъ времени, продолжавшійся пять лѣтъ, съ 1898-го по 1902-й г. включительно, то представляется законнымъ трактовать относящіеся сюда числовые выводы—какъ нормы обращаемости къ врачебной помощи со стороны населенія—при тѣхъ условіяхъ его заболѣваемости, медицинской организаціи и привычки искать у врачей помощи при заболѣваніяхъ, которыя существовали въ Московской губерніи въ послѣдніе годы минувшаго столѣтія и начальные наступившаго, 1898—1902 г.г.

Выводы за пятилѣтіе разлагаются на частныя данныя отдѣльныхъ лѣтъ, причемъ большой интересъ представляетъ подмѣтить тенденціи годичныхъ колебаній въ запросахъ на врачебную помощь со стороны значительныхъ группъ населенія.

Разсмотрѣнію нормъ обращаемости, а также ея годичныхъ тенденцій за періодъ 1898—1902 г.г. посвящена первая глава предлежащей работы.

Слѣдующій вопросъ касается тѣхъ ближайшихъ отношеній, въ которыхъ стоятъ между собою, при существующихъ условіяхъ, съ одной стороны, обращаемость сельскаго населенія въ лѣчебницы и, съ другой, положеніе медицинской организаціи, опредѣляемое по ея основнымъ показательнымъ критеріямъ. Въ качествѣ таковыхъ принимаемъ критеріи В. С. Лебедева—среднюю близость жителей къ участковой лѣчебницѣ и $^0/_0{}^0/_0$-ты населенія, проживающаго до 4-хъ и до 8-ми верстъ отъ лѣчебныхъ заведеній. Естественнымъ образомъ сюда привходитъ также вопросъ о взаимоотношеніяхъ между обращаемостью и плотностью населенія.

Надо замѣтить, что этотъ анализъ, примѣнительно къ обращаемости за трехлѣтіе 1898—1900 г.г. и къ районамъ отдѣльныхъ и взятыхъ цѣликомъ уѣздовъ, уже былъ исполненъ названнымъ авторомъ въ его работѣ, посвященной „Территоріи и населенію“, какъ это указано выше.

Мы подходимъ здѣсь къ этому анализу съ двухъ сторонъ. Губернскій списокъ разсматриваемыхъ районовъ (волостей) даетъ возможность тѣхъ или другихъ массивныхъ комбинацій ad libitum. Возможно поставить вопросъ о нормахъ обращаемости—при различныхъ нормахъ плотности населенія и условіяхъ его средней бли-

зости къ лѣчебницамъ и размѣщенія около послѣднихъ въ чертѣ до 4-хъ и до 8-ми верстъ отъ нихъ. Результаты сопоставленія выражаются въ видѣ абстрактнаго статистическаго вычисленія среднихъ величинъ плотности населенія, его средней близости къ лѣчебницамъ и размѣщеніи около послѣднихъ—на различныхъ уровняхъ обращаемости, и обратно—среднихъ величинъ обращаемости на различныхъ уровняхъ плотности, средней близости и населенности районовъ около лѣчебницъ.

Разсмотрѣніе тѣхъ же отношеній по отдѣльно взятымъ уѣздамъ дополняетъ собою общегубернскій анализъ; при этомъ сопоставленіе переносится на почву конкретныхъ условій, имѣющихъ мѣсто въ отдѣльныхъ уѣздныхъ единицахъ; такимъ образомъ здѣсь констатируются соотношенія между обращаемостью населенія въ лѣчебницы и его плотностью, среднею близостью и размѣщеніемъ около лѣчебницъ.

Общегубернскому анализу нормъ обращаемости въ связи съ указанными условіями посвящается вторая глава очерка и уѣзднымъ сводкамъ въ томъ же направленіи—третья глава.

Въ эту послѣднюю, въ качествѣ введенія передъ изложеніемъ современнаго положенія дѣла, считаемъ небезполезнымъ присоединить краткій историческій очеркъ справочнаго характера, касающійся развитія сѣти лѣчебницъ въ каждомъ уѣздѣ, за періодъ съ 1883 года [1]).

Слѣдующій вопросъ касается обращеній отдѣльно взятыхъ возрастно-половыхъ группъ населенія въ лѣчебницы, слѣдовательно, нормъ возрастно-половой обращаемости населенія къ врачебной помощи.

Съ обращаемостью возрастныхъ группъ населенія весьма интересно сопоставить силу смертности тѣхъ же группъ. Естественно ждать параллелизма обоихъ статистическихъ родовъ, поскольку наличность серьезныхъ заболѣваній, влекущихъ за собою смертельные исходы, является факторомъ, регулирующимъ энергію обращеній въ лѣчебницы за помощью со стороны отдѣльныхъ возрастныхъ группъ. Наоборотъ, отсутствіе параллелизма обращаемости и смертности послужитъ указаніемъ на вмѣшательство иныхъ элементовъ, вліяющихъ на высоту обращаемости внѣ прямого соотвѣтствія съ содержаніемъ серьезныхъ случаевъ въ составѣ заболѣваемости возрастовъ („цѣнность здоровья“?).

Разсмотрѣнію данныхъ о возрастномъ составѣ больныхъ посвящается четвертая глава очерка.

Наконецъ, въ дополненіе къ общимъ нормамъ обращаемости, построеннымъ на амбуляторныхъ матеріалахъ, находимъ необходимымъ

---

[1]) Берется нами изъ другой работы, еще неизданной, посвященной обозрѣнію статистическихъ матеріаловъ по болѣзненности за періодъ 1883—1897 г.г.

привести въ этомъ же выпускѣ такія же нормы коечнаго пользованія больныхъ и населенія въ Московской губерніи за то же время. Употребляемъ два масштаба—интенсивность примѣненія коечнаго лѣченія, какъ самостоятельнаго метода, внѣ соотношенія съ развитіемъ амбуляторной дѣятельности (отношеніе коечныхъ больныхъ къ населенію), и отборъ больныхъ для коечнаго пользованія въ амбуляторіяхъ (отношенія коечныхъ больныхъ къ амбуляторнымъ). Оба метода дополняютъ другъ друга. Это составляетъ содержаніе пятой главы настоящаго выпуска.

Изъ предыдущаго ясно, что можетъ дать предлежащая работа.

Она выводитъ рядъ числовыхъ величинъ, опредѣляющихъ уровень обращаемости населенія къ врачебной помощи, значеніе которыхъ основывается всего болѣе на томъ, что они резюмируютъ собою статистическія массы наблюденій. Съ этой точки зрѣнія, они могутъ разсматриваться въ качествѣ нормъ обращаемости. Въ такомъ качествѣ эти величины могутъ, съ одной стороны, характеризовать существующее положеніе дѣла, съ другой же—служить масштабами для измѣренія или уровнями для сравненія обращаемости въ тѣхъ или другихъ отношеніяхъ.

Вытекающія изъ чиселъ положенія подлежатъ въ дальнѣйшемъ разъясненію и истолкованію, что будетъ дано, надо надѣяться, всего болѣе въ слѣдующей части работы, касающейся изслѣдованія состава больныхъ по характеру заболѣваній.

Резюмируя кратко, можно сказать, что настоящій выпускъ носитъ характеръ, по преимуществу, публикаціи матеріаловъ по обращаемости, въ видѣ массивныхъ сводокъ, опредѣляющихъ ея уровень для населенія Московской губерніи вообще и его главнѣйшихъ категорій—по полу, возрасту, принадлежности къ селеніямъ и городамъ, близкому и болѣе отдаленному отношенію къ мѣстнымъ центрамъ крупной фабрично-заводской промышленности, по уѣздамъ и волостнымъ районамъ. Своимъ матеріальнымъ основаніемъ всѣ эти опредѣленія обращаемости имѣютъ условія медицинской организаціи и заболѣваемости въ томъ видѣ, какъ они существовали въ Московской губерніи въ теченіе пятилѣтія 1898—1902 г.г.

Всѣ эти выводы по обращаемости населенія къ врачебной помощи, какъ указано выше, должны послужить цѣлямъ разъясненія съ разныхъ сторонъ потребности населенія во врачебной помощи, съ каковою предстоитъ считаться комиссіи, работающей надъ вопросомъ о составленіи проекта общедоступной врачебной помощи населенію Московской губерніи [1]).

---

[1]) Такъ какъ годичныя данныя по разработкѣ матеріаловъ о заболѣваемости за періодъ анализируемаго пятилѣтія 1898—1902 г.г. въ свое время уже были напечатаны и изданы (въ приложеніяхъ въ ежемѣсячнымъ «Свѣдѣніямъ» 1900—1905 г.г.), то въ настоящемъ изданіи публикуются табличные матеріалы только въ видѣ пятилѣтнихъ

III.

Мѣсто очерка въ ряду текущихъ санитарно-статистическихъ работъ бюро. Нѣкоторые выводы работы, касающіеся ея методологической стороны и потребностей статистическихъ работъ.

Неизученность численности населенія и его состава: необходимость періодическихъ переписей, текущей регистраціи населенія и соотвѣтствующей статистической мѣстной организаціи.

Вопросъ о единицѣ мѣстности для санитарной статистики. Непригодность волости.

Методологическая условность опредѣленія обращаемости.

Изложеннымъ выше опредѣляется положеніе нашей работы съ точки зрѣнія интересовъ комиссіи по выработкѣ плана общедоступной врачебной помощи населенію. Однако было бы невѣрно полагать, что ея появленіе вызывается исключительно потребностями работъ этой комиссіи. Анализъ матеріаловъ по обращаемости и заболѣваемости представляетъ текущую постоянную работу санитарнаго бюро и съ этой точки зрѣнія разработка данныхъ за пятилѣтіе 1898—1902 г.г. является частью, такъ сказать, обычнаго дѣла бюро. Однако въ изданіи настоящаго выпуска бюро дѣйствительно руководствовалось интересами комиссіи. Этимъ объясняется выходъ въ свѣтъ разработки позднѣйшаго пятилѣтія раньше, чѣмъ издана соотвѣтствующая работа за предшествующій періодъ, 1883—1897 г.г.; кромѣ того, по той же причинѣ выпускъ, содержащій въ себѣ анализъ одной лишь обращаемости, издается въ настоящее время отдѣльно отъ слѣдующей части работы, заключающей въ себѣ аналитическій разборъ качественнаго состава болѣзней.

Основаніемъ для этого послужила необходимость предоставить комиссіи, работающей надъ составленіемъ плана общедоступной врачебной помощи населенію губерніи, возможно скорѣе тѣ матеріалы и свѣдѣнія, которыя могутъ быть полезными для исполненія ея задачи.

По изданіи этого выпуска предстоитъ сосредоточиться на скорѣйшемъ завершеніи качественнаго анализа болѣзненности по тѣмъ же матеріаламъ. Работа эта, надо надѣяться, будетъ закончена къ концу текущаго года; она включитъ въ себѣ также матеріалы по предшествующимъ годамъ, 1883—1897.

Остается сказать еще нѣсколько словъ по одной весьма существенной сторонѣ этой работы.

Въ методологическомъ отношеніи всякая статистическая работа является опытомъ, при исполненіи котораго, между прочимъ, производится оцѣнка принятыхъ статистическихъ методовъ и вмѣстѣ

сводокъ или относительныхъ величинъ. Численность населенія, его категоріи и возрастно-половой составъ приняты по даннымъ земскаго экономическаго обслѣдованія 1898—1900 г.г.; населеніе, занятое на фабрикахъ и заводахъ, принято по даннымъ санитарныхъ врачей и въ нѣкоторыхъ случаяхъ опредѣляется лишь приблизительными числами.

съ тѣмъ выясняются потребности, которыя выдвигаются на очередь въ интересахъ послѣдующихъ статистическихъ работъ.

Съ этой стороны необходимо остановиться на нѣкоторыхъ отдѣльныхъ пунктахъ, касающихся существенныхъ интересовъ нашей санитарной статистики.

Численность населенія Московской губерніи и ея отдѣльныхъ мѣстностей остается все еще неудовлетворительно изученною и недостаточно опредѣленною величиною. Перепись 1897-го года уже въ значительной степени устарѣла для изслѣдованій, претендующихъ на современность и точность. Кромѣ того, эта перепись дала статистикѣ населенія гораздо меньше, чѣмъ ожидалось отъ нея и чѣмъ она могла бы дать при другихъ условіяхъ. Помимо крайняго несовершенства при исполненіи и послѣдующей разработкѣ, эта перепись не дала ничего въ интересахъ созданія мѣстной статистической организаціи, которая вела бы въ дальнѣйшемъ текущій учетъ населенія и слѣдила бы за совершающимся въ его средѣ механическимъ движеніемъ.[1] Примѣняемый нами въ позднѣйшіе годы методъ приблизительныхъ вычисленій среднихъ величинъ населенія по ежегодному естественному приросту, имѣвшій своимъ исходнымъ моментомъ перепись 1897-го года, теперь, по мѣрѣ отдаленія отъ нея, съ каждымъ годомъ все болѣе теряетъ подъ собою почву и все далѣе отклоняется отъ дѣйствительности. Если въ годы, ближайшіе къ переписи, еще было допустимо основываться на этихъ вычисленіяхъ, то теперь они теряютъ свою реальность.

И вообще промышленный характеръ Московской губерніи, естественно сопровождающійся энергическимъ механическимъ движеніемъ населенія, то приливами, то отливами, въ зависимости отъ колебаній промышленной жизни страны, дѣлаетъ совершенно приблизительнымъ способъ вычисленія среднихъ величинъ населенія по естественному приросту.

Разрѣшеніе этого вопроса, самаго важнаго и лежащаго во главѣ угла нашей статистики какъ по санитарному, такъ и по всѣмъ остальнымъ ея отдѣламъ, сводится, конечно, къ исполненію однодневной переписи черезъ органы общественныхъ учрежденій, при чемъ одновременно съ этимъ должно быть положено начало раціональной текущей регистраціи населенія, путемъ устройства цѣлесообразно построенной для этой цѣли мѣстной статистической организаціи. Текущіе списки населенія должны контролироваться періодическимъ исполненіемъ всеобщей переписи, не рѣже какъ черезъ каждые 5 лѣтъ.

Недостаточность современныхъ свѣдѣній о населеніи при существующемъ положеніе дѣла даетъ себя чувствовать весьма тяжело на каждомъ шагу въ статистическихъ работахъ и не могла не отразиться неблагопріятно въ изслѣдованіи обращаемости. Въ этомъ случаѣ основной интересъ былъ связанъ съ задачею прежде всего прослѣдить влія-

ніе профессіональныхъ условій на обращаемость въ лѣчебницы. Идя отъ болѣе общаго къ частному, предстояло выяснить, какъ выражается въ обращаемости сельскій и промышленный характеръ населенія, а равно важнѣйшія разновидности того и другого. Въ разрѣшеніи этого вопроса встрѣтились весьма большія затрудненія, связанныя, именно, съ недостаточностью свѣдѣній о населеніи, имѣющемъ ближайшее отношеніе по мѣстожительству или по занятіямъ къ мѣстнымъ центрамъ крупной фабрично-заводской промышленности. Относящіяся сюда выкладки и вычисленія пришлось построить на приблизительныхъ и мѣстами даже гадательныхъ данныхъ. Послѣдующія изысканія, въ особенности, посвященныя болѣе детальнымъ вопросамъ, должны внести поправки въ наши общіе выводы.

Слѣдующій пунктъ касается той единицы мѣстности, которая въ настоящее время принята въ нашей статистикѣ въ видѣ волостного района. Преслѣдуя задачу исчерпывать своимъ наблюденіемъ всю территорію губерніи и вести это наблюденіе съ полною равномѣрностью по возможно мелкимъ районамъ, наша санитарная статистика остановилась на волости, въ качествѣ первичнаго района мѣстности. Основаніемъ для такого рѣшенія послужила потребность сопоставлять данныя санитарной характеристики съ другими статистическими матеріалами, объектомъ и единицею въ которыхъ является также волость, какъ районъ общепринятый и давно существующій. Однако въ собственно-санитарномъ отношеніи такой выборъ единицы мѣстности оказывается мало удовлетворительнымъ. Въ разграниченіи этихъ районовъ отсутствуютъ не только какія-либо основанія санитарнаго характера или профессіональнаго, но, повидимому, даже—бытового. Равнымъ образомъ, какъ территоріальная единица волость не играетъ никакой роли въ санитарно-организаціонномъ отношеніи. Она объединяетъ въ себѣ отдѣльные пункты, которые могутъ не имѣть ровно ничего между собою общаго ни въ профессіональномъ отношеніи, ни по санитарнымъ условіямъ—заболѣваемости, смертности, рождаемости и т. д. Волостные итоги и построенные на нихъ волостные коэффиціенты являются абстракціями, закрывающими и выравнивающими безслѣдно отношенія, существующія въ дѣйствительности въ отдѣльно взятыхъ населенныхъ пунктахъ. Эти среднія величины имѣли бы большое значеніе, если бы суммируемыя ими единицы, въ данномъ случаѣ—селенія, были подобраны по тому или другому санитарному признаку. Однако, этого въ дѣйствительности нѣтъ. Вполнѣ возможно, что выдающіяся въ извѣстномъ направленіи санитарныя качества одной группы селеній нейтрализуются выдающимися въ противномъ направленіи качествами другой группы селеній,—въ результатѣ волостные показатели обнаруживаютъ отсутствіе какъ тѣхъ, такъ и другихъ санитарныхъ особенностей.

Наша статистика болѣзненности, въ ея принятой въ настоящее

время системѣ, пытается внести сюда нѣкоторый коррективъ. Извѣстная группа волостей (27) при раскладкѣ карточныхъ матеріаловъ по болѣзненности, расчленяется на двѣ части, причемъ по каждой волости разрабатываются отдѣльно „фабричные“ и „сельскіе“ больные.

Пріемъ этотъ, вполнѣ цѣлесообразный и правильный по своему существу, однако не разрѣшаетъ вопроса, именно, вслѣдствіе недостаточности нашихъ знаній о населенія и его категоріяхъ. Относительно той или другой волости, взятой въ цѣломъ можно еще съ грѣхомъ пополамъ знать, съ бо́льшею или меньшею вѣроятностью, численность того населенія, которымъ продуцированы больные. Относительно же „фабричныхъ“ и „сельскихъ“ больныхъ этотъ критерій численности населенія у насъ почти совершенно отстутствуетъ; къ числу „фабричныхъ“ больныхъ относятся не только тѣ, которые живутъ на фабричныхъ дворахъ и въ фабричныхъ поселкахъ, но и тѣ, которые, работая на фабрикахъ, проживаютъ у себя дома въ селеніяхъ, а равно и члены семействъ фабричныхъ рабочихъ, гдѣ бы они ни проживали. Численность всѣхъ этихъ отдѣльныхъ группъ населенія извѣстна съ точностью лишь въ единичныхъ случаяхъ.

Повидимому, въ будущемъ должна быть произведена серьезная реформа въ области нашихъ статистическихъ работъ, соединенная съ уничтоженіемъ волости какъ территоріальнаго района. Что станетъ въ замѣну волости? Предрѣшить это довольно трудно въ настоящее время. Можно лишь высказать нѣкоторыя предположенія. Слѣдовало бы признать значеніе въ смыслѣ территоріальныхъ единицъ за *отдѣльными населенными пунктами*. Нѣкоторыя, наиболѣе элементарныя данныя, должны были бы устанавливаться статистикою по отношенію ко всѣмъ отдѣльнымъ населеннымъ пунктомъ (годичныя числа больныхъ, посѣщеній, умершихъ, родившихся, браковъ и т. д.). По отношенію къ особымъ, отобраннымъ изъ общей массы, населеннымъ пунктамъ, можетъ быть, слѣдовало бы выполнять болѣе сложную программу статистическихъ данныхъ. Дальнѣйшая комбинація населенныхъ пунктовъ въ тѣ или другіе *топографическіе районы* должна была бы предслѣдовать ихъ объединеніе по *санитарно-профессіональнымъ* признакамъ. Желательно, что бы съ санитарными задачами считалось будущее устройство и разграниченіе „*мелкихъ земскихъ единицъ*“; въ положительномъ случаѣ эти послѣдніе районы естественно сдѣлаются единицами мѣстности какъ для санитарной статистики, такъ и вообще для санитарной организаціи.

Наконецъ, слѣдуетъ оговорить извѣстную *условность* опредѣленія обращаемости, устанавливаемаго въ современныхъ нашихъ работахъ по методологическимъ причинамъ. Первичною единицею при регистраціи больныхъ, какъ извѣстно, у насъ служитъ первое обращеніе заболѣвшаго съ данною формою болѣзни; если прежде бывшій больной

приходитъ въ слѣдующій разъ съ другою болѣзнью, то считается за новаго больного („Правила регистраціи“, II, п. 6). Отсюда при центральной разработкѣ собранныхъ матеріаловъ по обращаемости и заболѣваемости единицею счета у насъ естественно является „новое заболѣваніе“ обращающагося за врачебною помощью, независимо отъ того, относится ли таковое къ лицу, ранѣе обращавшемуся за помощью съ какою нибудь другою болѣзнью, или къ лицу, ничѣмъ не болѣвшему и не обращавшемуся. И это основаніе счета у насъ является пока единственнымъ въ работахъ губернской статистики.

Такимъ образомъ, соотвѣтственно принятому основному построенію статистики, обращаемость опредѣляется какъ соотношеніе численности новыхъ заболѣваній, наблюдавшихся въ средѣ даннаго населенія, къ численности этого населенія.

Нѣтъ сомнѣнія, что послѣдующее развитіе статистики также внесетъ въ это опредѣленіе необходимое усовершенствованіе. Быть можетъ, это усовершенствованіе выразится въ видѣ дополнительнаго критерія, построеннаго на численности заболѣвшихъ лицъ. Тогда явится возможность построить опредѣленіе обращаемости населенія въ лѣчебницы на болѣе точныхъ и широкихъ основаніяхъ. Важность этого понятна сама собою [1]).

Въ особомъ приложеніи къ настоящему выпуску помѣщается указатель работъ по статистикѣ болѣзненности населенія Московской губерніи, составленный по всѣмъ имѣющимся печатнымъ источникамъ, совершенно параллельно нашему указателю работъ по статистикѣ естественнаго движенія населенія, помѣщенному въ „Статистикѣ движенія населенія въ Московской губ. въ 1883—1897 г.г.“. Въ цѣляхъ болѣе точной систематики выдѣлены особо работы, посвященныя системѣ статистики болѣзнен-

[1]) Представимъ себѣ, что въ средѣ населенія существуютъ 3 группы: въ первой изъ нихъ заболѣванія въ теченіе года распространяются на половину ея состава, однако каждое лицо въ среднемъ заболѣваетъ не болѣе, какъ одинъ разъ въ годъ; во второй группѣ заболѣваетъ четвертая часть ея состава, причемъ каждое лицо, въ силу неблагопріятныхъ санитарныхъ условій, заболѣваетъ въ среднемъ не менѣе 2-хъ разъ въ годъ; наконецъ, въ третьей группѣ дифференцировка общественныхъ слоевъ ушла еще дальше, образовались «низы», скажемъ примѣрно, въ размѣрѣ $^1/_8$-ой части состава группы, гдѣ каждый членъ болѣетъ не менѣе 4-хъ разъ въ годъ, въ то время, какъ остальные элементы группы благоденствуютъ и хвораютъ очень мало. Санитарное состояніе 3-хъ группъ, взятыхъ по такой схемѣ, по этимъ признакамъ должно быть чрезвычайно различно. Однако, показатели обращаемости, опредѣляемые путемъ отношеній численности новыхъ заболѣваній къ численности населенія, во всѣхъ этихъ 3-хъ случаяхъ опредѣляются однимъ и тѣмъ же числомъ, равнымъ 500 pro mille. Ясно, что построенные на этихъ основаніяхъ показатели обращаемости имѣютъ лишь условное значеніе и должны быть разсматриваемы въ связи съ качественнымъ составомъ заболѣваемости.

ности (регистрація, разработка и т. д.), большой же отдѣлъ болѣзненности населенія подраздѣленъ на подъотдѣлы; а) общая болѣзненность, б) обращаемость, в) госпитальные больные, г) эпидемическіе больные вообще, д) эпидеміи въ отдѣльныхъ мѣстностяхъ, е) квартирные и случайные больные, ж) болѣзненность фабричнаго населенія, з) частные вопросы болѣзненности. Указатель доведенъ до 1906-го года. Оба списка, по статистикѣ движенія населенія (68 №№) и статистикѣ болѣзненности (168 №№) могутъ принести пользу въ справочныхъ цѣляхъ.

Подъотдѣлъ по „обращаемости“ включаетъ въ себѣ также работы, изданныя въ уѣздахъ Московской губерніи; составленъ при участіи В. С. Лебедева.

ГЛАВА I.

Общія нормы обращаемости къ врачебной помощи населенія Московской губерніи въ 1898—1902 г.г.

Предварительныя замѣчанія.—Обращаемость въ губерніи и уѣздахъ за пятилѣтіе 1898—1902 г.г.—Обращаемость того и другого пола отдѣльно.—Обращаемость населенія волостныхъ районовъ.—Волости съ развитіемъ фабричнаго населенія.—Обращаемость въ губерніи и уѣздахъ по годамъ въ 1898—1902 г.г.—Санитарное состояніе населенія въ тѣ-же годы.—Обращаемость по годамъ въ волостныхъ районахъ.—Вопросъ о пониженіи обращаемости населенія въ лѣчебницы при улучшеніи его санитарнаго состоянія.

Предварительныя замѣчанія. Въ смыслѣ общихъ нормъ обращаемости населенія въ лѣчебницы мы подразумѣваемъ среднія величины, выражающіяся числовыми выводами, которые обобщаютъ въ себѣ, въ краткомъ видѣ, итоги дѣятельности лѣчебныхъ заведеній по оказанію врачебной помощи нуждающемуся въ ней населенію. Такое обобщеніе eo ipso предполагаетъ пользованіе матеріалами, касающимися значительныхъ группъ населенія, наблюдаемыхъ въ теченіе достаточнаго времени.

Возможно трактовать обращаемость какъ производное, главнымъ образомъ, двухъ факторовъ, одинъ изъ которыхъ находится въ сферѣ устройства медицинской помощи, бо́льшей или меньшей ея доступности для населенія, другой же — въ области условій заболѣваемости, вліяющихъ на силу самой потребности населенія въ этой помощи. Отсюда въ вопросѣ о нормахъ обращаемости населенія въ лѣчебницы сама собою обусловливается зависимость искомаго какъ отъ существующаго положенія врачебной организаціи въ данное время, такъ и отъ силы заболѣваемости населенія,—слѣдовательно, подразумѣваются условный характеръ и, въ извѣстной мѣрѣ, временное значеніе этихъ нормъ. Если такъ, то спрашивается, каково же можетъ быть значеніе этихъ опредѣленій?

Обоснованный отвѣтъ на этотъ вопросъ будетъ данъ ниже, по использованіи тѣхъ матеріаловъ, которые предоставляютъ намъ воз-

можность приблизиться къ разъясненію его для Московской губерніи за періодъ 1898—1902 г.г. Здѣсь же можно замѣтить лишь, что, заключая въ себѣ недостатки всякаго рода „среднихъ чиселъ“ вообще (отвлеченный характеръ и т. д.), „нормы обращаемости“, кромѣ того, по своему происхожденію отличаются сложностью и условностью; но будучи въ то же время числовыми показателями, резюмирующими сложное явленіе въ краткомъ видѣ, они являются полезными или, быть можетъ, даже необходимыми при обсужденіи вопросовъ, касающихся обезпеченности населенія и пользованія съ его стороны врачебною помощью.

Относительно предѣловъ этихъ нормъ въ предлежащей работѣ необходимо замѣтить слѣдующее.

Опредѣленіе среднихъ величинъ обращаемости къ врачебной помощи можетъ быть распространено лишь на тѣ группировки населенія, численность которыхъ возможно прослѣдить одинаково какъ въ населеніи, такъ и въ составѣ больныхъ. Въ частности, мы находимся въ этомъ отношеніи въ зависимости отъ тѣхъ формъ, которыя приняты въ санитарномъ бюро для разработки карточныхъ матеріаловъ по болѣзненности, собираемыхъ отъ врачей губерніи. Отсюда въ предлежащемъ изысканіи можетъ быть рѣчь:

1) объ о б щ е й обращаемости населенія Московской губерніи къ врачебной помощи;

2) объ обращаемости ея с е л ь с к а г о населенія;

3) тоже г о р о д с к о г о населенія (кромѣ г. Москвы);

4) тоже населенія, находящагося въ болѣе близкомъ отношеніи къ мѣстнымъ центрамъ крупной фабрично-заводской промышленности,

и 5) тоже населенія, находящагося въ болѣе отдаленномъ отношеніи къ этимъ промышленнымъ центрамъ.

Въ обоихъ послѣднихъ случаяхъ рѣчь идетъ о мѣстностяхъ наибольшаго развитія крупной промышленности, и группировка населенія по его отношенію къ центрамъ этого рода, болѣе близкому въ первомъ случаѣ и болѣе отдаленному во второмъ случаѣ, вытекаетъ изъ принятой въ санитарномъ бюро системы разработки картъ о больныхъ. Работа здѣсь ведется по волостнымъ районамъ, принятымъ въ качествѣ территоріальныхъ единицъ, при чемъ въ 26-ти случаяхъ, сосредоточивающихъ въ себѣ главнѣйшіе мѣстные центры крупной промышленности (при наличности болѣе или менѣе удовлетворительной врачебной организаціи), разработка волостей раздѣляется на двѣ части, по группамъ—„сельскихъ“ больныхъ и „фабричныхъ“ больныхъ [1]).

---

[1]) Въ М о с к о в с к о м ъ уѣздѣ—вол. Мытищинская, Пехорская и Зюзинская; въ Б о г о р о д с к о м ъ—Гребневская, Осѣевская, Ямкинская, Ивановская и Васильевская; въ Б р о н н и ц к о м ъ — Раменская, Гжельская и Усмерская; въ В е р е й с к о м ъ — Ташировская; въ Д м и т р о в с к о м ъ—Ольговская, Богословская и Морозовская; въ К л и н с к о м ъ — Селинская и Петровская; въ К о л о м е н с к о м ъ — Колыберовская,

Въ каждой изъ названныхъ, принимаемыхъ нами въ настоящей работѣ, 5-ти основныхъ группахъ населенія могутъ быть прослѣжены числа обращаемости отдѣльно того и другого пола, а равно и въ главныхъ возрастныхъ подраздѣленіяхъ.

Въ хронологическомъ отношеніи матеріалы обнимаютъ собою свѣдѣнія по отдѣльнымъ годамъ за періодъ съ 1898-го по 1902-й г. включительно, а равно въ выводахъ за первые 3 года и за все 5-тилѣтіе.

Въ территоріальномъ отношеніи искомыя нормы касаются: 1) губерніи въ ея цѣломъ, 2) отдѣльныхъ уѣздовъ, уѣздныхъ городовъ и посадовъ, и 3) волостныхъ районовъ.

Принятый при опредѣленіи обращаемости численный составъ основныхъ группъ населенія въ губерніи и по отдѣльнымъ уѣздамъ приведенъ на прилагаемой таблицѣ (Табл. I).

Обращаемость въ губерніи и уѣздахъ (основныя категоріи населенія). Абсолютныя числа больныхъ, въ общемъ выводѣ за пятилѣтіе, даны на слѣдующей таблицѣ (Табл. II) въ той же группировкѣ, какъ и населеніе—на предшествующей таблицѣ. Отсюда слѣдуетъ, что общая обращаемость населенія Московской губерніи къ врачебной помощи въ среднемъ за 5-тилѣтіе 1898—1902 г.г. (принимая населеніе въ среднемъ 1.553.929 чел. обоего пола) опредѣляется отношеніемъ 556 человѣкъ на 1.000 жителей. То же отдѣльно для сельскаго населенія (1.439.193 чел. обоего пола), за вычетомъ населенія городовъ и посадовъ, составитъ нѣсколько меньшую величину, именно, 553 на 1.000, и отдѣльно для городскаго населенія (114.736 чел.)—нѣсколько болѣе, именно, 605‰. Если же изъ состава сельскаго населенія исключить ту его группу, которая проживаетъ на болѣе крупныхъ фабрикахъ и заводахъ (въ 9-ти уѣздахъ 107.187 чел.), то обращаемость собственно-сельскаго населенія губерніи (1.332.006 чел.) къ врачебной помощи опредѣляется равною 435 на 1.000 жителей. Если, наконецъ, раздѣлить губернію на двѣ неравныя части, руководствуясь отношеніемъ къ мѣстнымъ промышленнымъ центрамъ, то для бо́льшей части (141 вол. съ населеніемъ 1.118.688 чел.), болѣе отдаленной отъ этихъ центровъ, средній показатель обращаемости опредѣляется отношеніемъ 447 на 1.000 жителей, для меньшей же, въ составѣ 26 волостей (320.505 чел.), ближайшей къ этимъ центрамъ, тотъ же показатель въ два раза болѣе и равенъ 923‰. Отношеніе еще увеличивается, если далѣе съузить поле наблюденія и остановиться на собственно-фабричныхъ больныхъ, обращающихся съ болѣе крупныхъ фабрикъ въ промышлен-

---

Сандыревская, Парфентьевская, Протопоповская и Горская; въ Подольскомъ—Добрятинская; въ Серпуховскомъ—Пущинская, Высоцкая и Васильевская. Съ 1899-го года сюда присоединена Зуевская вол. Богородскаго уѣзда.

Табл. I. Численность населенія въ уѣздахъ Московской губерніи,

принятая для вычисленій обращаемости 1898—1902 гг.

	ВСЕГО.			ВЪ ТОМЪ ЧИСЛѢ.									ВЪ ВОЛОСТНЫХЪ РАЙОНАХЪ.					
				Въ городахъ и посадахъ			Въ селеніяхъ.			Въ составѣ населенія крупныхъ фабрикъ и заводовъ.			Сельскихъ [12]). (141)			Фабричныхъ. (26)		
	м. п.	ж. п.	об. п.	м. п.	ж. п.	об. п.	м. п.	ж. п.	об. п.	м. п.	ж. п.	об. п.	м. п.	ж. п.	об. п.	м. п.	ж. п.	об. п.
Московскій....	98220	91336	189556 [1]	(28290)	(17375)	(45665) [2]	84700	80911	165611	13520	10425	23945 [3]	74370	69730	144100	23850	21606	45456 [3]
Богородскій...	109016	114687	223703	6272 5142	5513 4879	11785 10021	81196	93185	174381	16406	11110	27516 [4]	62538	68634	131172	35064	35661	70725 [13]
Бронницкій....	72720	77802	150522	2032	1805	3837	65687	71300	136987	5001	4697	9698 [5]	50734	53734	104468	19954	22263	42217 [5]
Верейскій.....	30112	33356	63468	1748	1956	3704	26163	28749	54912	2201	2651	4852 [6]	22191	24350	46541	6173	7050	13223 [6]
Волоколамскій .	44928	49112	94040	1143	1094	2237	43785	48018	91803	—	—	— [7]	43785	48018	91803	—	—	— [7]
Дмитровскій...	62027	67110	129137	2392 7728	2158 6657	4550 14385	49788	55014	104802	2119	3281	5400	37511	41262	78773	14396	17033	31429
Звенигородскій.	43589	46537	90126	1056 1149	1054 1188	2110 2337	41384	44295	85679	—	—	— [8]	41384	44295	85679	—	—	— [8]
Клинскій	61260	65505	126765	2621	2436	5057	57564	61223	118787	1075	1846	2921 [9]	49297	52565	101862	9342	10504	19846 [9]
Коломенскій...	63703	65753	129456	10874	10096	20970	42219	46553	88772	10610	9104	19714	26303	29266	55569	26526	26391	52917
Можайскій....	30354	33569	63923	1380	1594	2974	28974	31975	60949	—	—	— [10]	28974	31975	60949	—	—	— [10]
Подольскій....	44441	48193	92634	2272	1536	3808	39404	46299	85703	2765	358	3123	35857	42433	78290	6312	4224	10536
Рузскій	30569	34933	65502	1183	1322	2505	29386	33611	62997	—	—	— [11]	29386	33611	62997	—	—	— [11]
Серпуховской..	66512	68585	135097	13541	10915	24456	47871	52752	100623	5100	4918	10018	36436	40049	76485	16535	17621	34156
Московская губернія.....	**757451**	**796478**	**1553929**	**60533**	**54203**	**114736**	**638121**	**693885**	**1332006**	**58797**	**48390**	**107187**	**538766**	**579922**	**1118688**	**158152**	**162353**	**320505**

[1]) Безъ пригорода Москвы. [2]) Населеніе пригорода Москвы. [3]) Вол. Мытищинская, Пехорская и Зюзинская. [4]) Вол. Гребневская, Осѣевская, Ямкинская, Шаловская, Васильевская (кромѣ того, Зуевская мужч. 2830, женщ. 2172, ит.: 5002). [5]) Вол. Раменская, Гжельская и Усмерская. [6]) Вол. Ташировская. [7]) Ольговская, Богословская и Морозовская вол. [8]) Вол. Селинская и Петровская. [9]) Вол. Колыберовская, Сандыревская, Парфентьевская, Протопоповская и Горская. [10]) Вол. Добрятинская. [11]) Вол. Пущинская, Высоцкая и Васильевская. [12]) Разумѣются всѣ остальныя волости, кромѣ только что названныхъ [13]) Кромѣ того, въ Зуевской вол. муж.

Таблица II. Больные въ уѣздахъ Московской губерніи въ итогѣ за пятилѣтіе 1898—1902 гг.

	Абсолютныя числа больныхъ.																	
	Населеніе вообще.			Городское населеніе.			Собственно-сельское населеніе.			Населеніе крупныхъ фабрикъ и заводовъ.			Населеніе сельскихъ районовъ. (141 вол.).			Населеніе промышленныхъ районовъ (26 вол.).		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Московскій	332514	321573	654087	—	—	—	211451	234153	445604	121063	87420	208483 [1]	177216	196322	373538	155298	125251	280549 [2]
Богородскій	356015	348513	704528	19502 9454	17585 10099	37087 19553	173891	183625	357516	153168	137204	290372	137073	136356	273429	189986	184473	374459
Бронницкій	155238	178709	333947	4969	3982	8951	94236	128952	223188	56033	45775	101808	80541	110293	190834	69728	64434	134162
Верейскій	75981	101916	177897	5506	7179	12685	50297	75204	125501	20178	19533	39711	41216	62215	103431	29259	32522	61781
Волоколамскій	78885	110530	189415	2578	2661	5239	76307	107869	184176	—	—	—	76307	107869	184176	—	—	—
Дмитровскій	151343	183293	334636	6564 15174	7525 18305	14089 33479	101020	126664	227684	28585	30799	59384	73882	92360	166242	55723	65103	120826
Звенигородскій	106407	133138	239545	3751 3181	2856 3277	6607 6458	99475	127005	226480	—	—	—	99475	127005	226480	—	—	—
Клинскій	173205	223963	397168	10280	8726	19006	139658	184485	324143	23267	30752	54019	124522	163340	287862	38403	51897	90300
Коломенскій	231575	188239	419814	41479	35034	76513	58335	85963	144298	131761	67242	199003	36214	54662	90876	153882	98543	252425
Можайскій	55495	89424	144919	4866	4705	9571	50629	84719	135348	—	—	—	50629	84719	135348	—	—	—
Подольскій	125235	123714	248949	9474	6249	15723	90806	111851	202657	24955	5614	30569	84768	102647	187415	30993	14818	45811
Рузскій	55801	91808	147609	4496	4856	9352	51305	86952	138257	—	—	—	51305	86952	138257	—	—	—
Серпуховской	154071	176152	330223	38820	33771	72591	63182	95645	158827	52069	46736	98805	55616	83835	139451	59635	58546	118181
Московская губернія	2051765	2270972	4322737	180094	166810	346904	1260592	1633087	2893679	611079	471075	1082154	1088764	1408575	2497339	782907	695587	1478494

[1]) Безъ включенія Зуевской волости (м. 12.796, ж. 11.009, об. п. 23.805); съ присоединеніемъ же послѣдней итогъ за 4 года (1899—1902) м. 137.998 ж. 125.568 об. п. 263.566.

[2]) Безъ включенія Зуевской волости (м. 15.020, ж. 12.728, об п. 27.248); съ присоединеніемъ послѣдней итогъ за 4 года м. 169.463. ж. 163.913. об. п. 333.376.

номъ районѣ Московской губерніи (107.187 чел.): здѣсь этотъ показатель повышается въ среднемъ до 2.000 на 1.000 жителей.

Итакъ, по существовавшимъ въ 1898—1902 г.г. условіямъ земской медицинской организаціи, съ одной стороны, и заболѣваемости—съ другой, средняя норма обращаемости къ врачебной помощи для сельскаго населенія Московской губерніи вообще опредѣляется въ размѣрѣ нѣсколько менѣе 450 на 1.000 жителей (435 по одному способу и 447—по другому); та же норма для мѣстностей губерніи, характеризующихся наибольшимъ развитіемъ крупной фабрично-заводской промышленности, превышаетъ первую норму въ 2 раза и опредѣляется отношеніемъ около 920 на 1.000 жителей; наконецъ, норма обращаемости фабрично-заводскаго населенія въ собственномъ смыслѣ, на заведеніяхъ, по преимуществу, крупной промышленности, по существующимъ здѣсь условіямъ организаціи и заболѣваемости, превышаетъ это послѣднее отношеніе болѣе чѣмъ въ 2 раза и опредѣляется показателемъ, равнымъ почти 2.000 на 1.000 жителей. Средняя норма обращаемости городского населенія въ губерніи нѣсколько выше, чѣмъ для сельскаго (около 600‰).

Тѣ же условія могутъ быть прослѣжены по уѣздамъ Московской губерніи (Табл. III).

По высотѣ общей обращаемости населенія въ лѣчебницы отдѣльные уѣзды губерніи, въ среднемъ выводѣ за 5-лѣтіе, располагаются довольно равномѣрно въ 3-хъ группахъ. Въ составъ первой группы—наиболѣе высокой общей обращаемости (выше 600‰) входятъ 4 уѣзда: 1) Московскій, 2) Коломенскій, 3) Богородскій и 4) Клинскій; вторую группу (500‰ — 600‰) составляютъ также 4 уѣзда: 5) Верейскій, 6) Подольскій, 7) Звенигородскій и 8) Дмитровскій; третью, весьма тѣсную, группу обращаемости (440‰ — 450‰) образуютъ 3 уѣзда: 9) Можайскій, 10) Рузскій и 11) Бронницкій; изъ остающихся двухъ уѣздовъ — Серпуховской занимаетъ промежуточное положеніе между группами 2-ю и 3-ею (490‰); Волоколамскому же принадлежитъ послѣднее мѣсто (400‰) (Табл. III а).

Приведенная группировка уѣздовъ вполнѣ сохраняется, если исключить изъ разсчетовъ населеніе уѣздныхъ городовъ и посадовъ и произвести вычисленіе на населеніе вообще, живущее въ селеніяхъ.

Но если, вмѣстѣ съ населеніемъ уѣздныхъ городовъ и посадовъ, исключить населеніе, проживающее при крупныхъ фабрикахъ и заводахъ (въ 9-ти уѣздахъ), гдѣ высота обращаемости, какъ это показано выше, совершенно своеобразна и не идетъ въ унисонъ съ обращаемостью селеній, если, такимъ образомъ, подойти къ опредѣленію обращаемости собственно-сельскаго населенія, въ болѣе чистомъ ея видѣ, то приведенная выше группировка уѣздовъ существенно видоизмѣняется. При этомъ въ составъ первой группы (500‰—550‰) войдутъ уѣзды: 1) Клинскій, 2) Московскій и 3) Звенигородскій, уѣзды срединной полосы губерніи и одинъ сѣверный; въ составъ второй

группы (430‰ — 470‰) войдутъ: 4) Подольскій, 5) Верейскій, 6) Можайскій, 7) Рузскій и 8) Дмитровскій, западные уѣзды и одинъ сѣверный; третью группу (около 400‰) составятъ: 9) Богородскій и 10) Волоколамскій; наконецъ, послѣднюю группу, съ наименьшею обращаемостью (около 325‰), составятъ уѣзды юго-восточнаго угла Московской губерніи: 11) Бронницкій, 12) Коломенскій и 13) Серпуховской.

Слѣдовательно, при исключеніи фабричнаго населенія изъ вычисленія обращаемости нѣкоторые уѣзды значительно понижаются въ своемъ положеніи въ ряду прочихъ; таковы—Богородскій, переходящій изъ второй группы въ третью, тоже Серпуховской, въ особенности же Коломенскій, ниспадающій изъ высшей въ низшую группу по обращаемости сельскаго населенія. Другіе уѣзды, наоборотъ, возвышаются: Звенигородскій, Можайскій, Волоколамскій, особенно Рузскій. Прочіе уѣзды сохраняютъ устойчивость своего положенія въ ряду всѣхъ: Московскій и Клинскій въ наиболѣе высокой группѣ, Верейскій, Дмитровскій и Подольскій — въ средней и Бронницкій — въ группѣ наиболѣе слабой обращаемости (Табл. III б).

Возможно подойти къ разрѣшенію того же вопроса о высотѣ обращаемости въ лѣчебницы сельскаго населенія въ уѣздахъ Московской губерніи съ нѣсколько иной стороны. Раздѣленіе населенія сельскаго и фабричнаго въ чертѣ отдѣльныхъ волостей, по имѣющимся даннымъ, отнюдь не можетъ претендовать на точность. Поэтому приведенныя вычисленія небезполезно дополнить опредѣленіемъ обращаемости населенія въ сельскихъ районахъ, болѣе отдаленныхъ отъ мѣстныхъ промышленныхъ центровъ, при чемъ волости (26 въ 9-ти уѣздахъ) скидываются со счета цѣликомъ.

Устанавливаемая этимъ путемъ высота обращаемости сельскаго населенія укладывается въ рамки весьма сходныхъ отношеній сравнительно съ первымъ способомъ опредѣленія. При этомъ подмѣчается интересная особенность, именно, болѣе рѣзкое обособленіе группъ, въ составъ которыхъ входятъ весьма близко стоящіе между собой по высотѣ обращаемости отдѣльные уѣзды.

Группа наиболѣе высокой обращаемости (520‰—560‰) образуется уѣздами: 1) Клинскимъ, 2) Звенигородскимъ и 3) Московскимъ; вторую группу (440‰ — 480‰) составляютъ: 4) Подольскій, 5) Верейскій, 6) Можайскій, 7) Рузскій; третью группу (400‰—420‰) образуютъ: 8) Дмитровскій, 9) Богородскій и 10) Волоколамскій; на послѣдней ступени обращаемости (330‰ — 360‰) располагаются: 11) Бронницкій, 12) Серпуховской и 13) Коломенскій уѣздъ, занимающій въ этомъ ряду послѣднее мѣсто (Табл. III г).

Итакъ, одинаково по двумъ дополняющимъ другъ друга опредѣленіямъ, уѣзды Московской губерніи, по высотѣ обращаемости сельскаго населенія, образуютъ 4 ступени: на первой ступени—наиболѣе высокой обращаемости, нѣсколько превышающей 500‰, распола-

Таблица III. Обращаемость къ врачебной помощи населенія въ уѣздахъ Московской губерніи въ 1898 – 1902 гг.

Числа больныхъ на 1.000 населенія.

а. Населеніе вообще.

	1898 г.			1899 г.			1900 г.			1901 г.			1902 г.			Среднее въ 1898—1902 г.		
	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Московскій	577,8	579,8	578,8	624,6	604,8	615,0	743,0	783,7	762,6	793,3	802,3	769,6	700,7	750,4	724,6	**677,1**	**704,2**	**690,1**
Богородскій	555,3	493,3	523,5	614,4	522,4	567,2	677,7	628,2	652,3	691,7	676,9	684,1	726,6	717,9	722,1	**653,1**	**607,8**	**629,9**
Бронницкій	401,6	420,9	411,6	413,9	434,5	424,5	431,0	463,9	448,0	456,5	508,3	483,3	431,7	469,4	451,2	**426,9**	**459,4**	**443,7**
Верейскій	466,9	571,5	521,9	454,8	543,7	501,5	499,3	607,4	556,1	567,4	686,9	630,2	534,8	646,0	593,3	**504,7**	**611,1**	**560,6**
Волоколамскій	279,6	331,0	306,4	255,4	315,6	286,8	380,9	506,9	466,7	465,6	615,6	543,9	374,4	481,5	430,3	**351,2**	**450,1**	**402,8**
Дмитровскій	410,8	449,4	430,8	420,8	466,5	444,6	464,0	517,6	491,8	580,5	660,0	621,8	563,9	637,8	602,3	**810,4**	**546,2**	**518,3**
Звенигородскій	454,7	536,8	497,1	445,9	518,4	483,4	483,8	574,6	530,7	562,1	668,6	617,5	494,7	561,6	529,2	**488,2**	**572,2**	**531,6**
Клинскій	548,1	652,1	601,8	554,8	658,2	608,2	597,4	719,7	660,6	604,4	742,4	675,7	522,8	646,6	586,8	**565,5**	**683,8**	**626,6**
Коломенскій	677,3	519,5	597,2	714,6	556,2	634,2	752,5	597,6	673,8	777,1	615,2	694,9	713,6	574,4	642,9	**727,0**	**572,6**	**648,6**
Можайскій	339,3	494,1	420,6	365,9	507,6	440,4	391,7	583,3	492,4	397,1	615,8	512,0	334,1	463,0	401,8	**365,7**	**532,8**	**453,4**
Подольскій	475,3	459,1	466,9	554,8	456,0	503,4	614,3	524,6	567,7	640,3	602,3	620,9	533,2	524,4	528,6	**563,6**	**513,4**	**537,5**
Рузскій	353,0	509,1	436,2	360,8	522,8	447,2	362,4	523,8	448,5	393,0	575,8	490,5	356,2	496,6	431,1	**365,1**	**525,6**	**450,7**
Серпуховской	420,7	433,5	427,2	431,2	463,7	447,7	453,0	508,4	481,1	500,1	582,6	542,0	511,5	580,2	546,4	**463,3**	**513,7**	**488,9**
Московская губ.	**482,3**	**497,0**	**489,8**	**507,1**	**510,7**	**509,0**	**5 1,3**	**591,1**	**576,6**	**596,8**	**650,3**	**624,2**	**561,2**	**602,2**	**582,2**	**541,8**	**570,3**	**556,4**

б. Собственно—сельское населеніе.

Московскій	444,3	487,0	465,2	472,2	510,8	491,1	494,3	640,0	565,5	566,9	666,1	615,4	518,6	590,0	553,5	**499,3**	**578,8**	**538,1**
Богородскій	338,3	304,2	320,3	402,4	342,0	370,1	441,2	414,3	426,8	459,7	439,0	446,0	463,5	438,9	450,3	**428,3**	**394,4**	**410,0**
Бронницкій	271,7	334,4	304,4	268,4	343,3	307,4	284,2	360,6	324,0	322,7	413,6	370,0	287,6	356,7	323,6	**286,9**	**361,7**	**325,9**
Верейскій	372,2	499,8	439,0	351,1	467,7	412,2	386,1	539,3	466,3	427,9	584,5	509,9	385,1	524,6	458,2	**384,5**	**523,2**	**457,1**
Волоколамскій	278,1	330,5	305,5	253,6	315,0	285,7	377,5	507,0	445,2	464,5	616,1	543,8	369,2	477,9	426,0	**348,6**	**449,3**	**401,2**
Дмитровскій	324,2	365,9	346,1	338,2	385,6	363,1	378,9	430,7	406,1	507,7	581,8	546,6	480,0	538,4	510,7	**405,8**	**460,5**	**434,5**
Звенигородскій	446,5	537,4	493,5	438,6	519,8	480,5	478,4	575,6	528,7	554,0	671,6	614,8	486,2	562,8	525,8	**480,7**	**573,5**	**528,7**
Клинскій	475,9	576,0	527,5	477,8	582,7	531,9	503,5	626,1	566,7	524,3	664,1	596,4	444,6	564,5	506,4	**485,2**	**602,7**	**545,8**
Коломенскій	288,4	375,7	334,2	276,0	365,2	322,8	260,1	353,6	309,1	285,2	397,7	344,2	272,1	354,3	315,2	**276,3**	**369,3**	**325,1**
Можайскій	324,8	491,6	412,3	351,9	505,7	432,6	373,0	580,5	481,9	381,9	614,7	504,0	315,8	457,0	389,8	**349,5**	**529,9**	**444,1**
Подольскій	420,4	442,4	432,3	420,8	424,3	422,7	483,4	492,3	488,2	523,3	565,4	546,0	456,6	491,5	475,5	**460,9**	**483,2**	**472,9**
Рузскій	337,0	503,3	425,7	346,7	513,9	435,9	345,4	515,5	436,2	377,9	568,7	479,7	338,9	485,6	417,1	**349,2**	**517,4**	**438,9**
Серпуховской	232,6	308,1	272,2	239,3	329,8	286,7	258,3	364,6	314,0	318,0	438,7	381,2	271,6	371,9	324,2	**264,0**	**362,6**	**315,7**
Московская губ.	**354,3**	**414,9**	**385,9**	**365,4**	**423,2**	**395,5**	**398,0**	**486,9**	**444,3**	**446,9**	**545,8**	**498,5**	**402,1**	**475,7**	**440,4**	**395,4**	**470,-**	**434,-**

	1898 г.			1899 г.			1900 г.			1901 г.			1902 г.			Среднее въ 1898—1902 г.		
	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Богородскъ	612,7	652,1	631,1	607,9	643,2	623,4	653,5	675,7	663,9	614,2	590,8	603,2	621,0	628,0	624,3	**621,9**	**638,0**	**629,4**
Павловскій пос.	236,7	203,5	220,5	219,6	190,0	205,2	246,0	279,6	262,3	217,8	317,7	266,4	918,5	1079,1	996,7	**367,7**	**414,0**	**390,2**
Бронницы	522,6	463,2	494,7	492,1	447,6	471,2	449,8	381,7	417,8	460,1	380,6	422,7	520,7	533,0	526,5	**489,1**	**441,2**	**466,6**
Верея	588,7	721,9	659,0	543,5	658,0	603,9	635,0	720,9	680,3	677,3	806,7	745,7	705,4	762,8	735,7	**630,0**	**734,0**	**684,9**
Волоколамскъ	339,5	353,7	346,4	324,6	343,7	333,9	509,2	502,7	506,0	509,2	589,6	548,5	573,1	642,6	607,1	**451,1**	**486,5**	**468,4**
Дмитровъ	472,8	666,8	564,8	425,6	592,7	504,8	590,7	699,7	642,4	627,5	771,1	695,6	627,5	756,7	688,8	**548,8**	**697,4**	**619,3**
Сергіевъ посадъ	309,7	370,9	338,0	349,1	440,4	391,4	381,7	534,2	452,0	455,1	685,6	561,8	468,0	718,6	584,0	**392,7**	**549,9**	**465,5**
Звенигородъ	701,7	559,8	630,8	660,0	507,6	583,9	659,1	545,5	602,4	858,9	652,8	755,9	672,3	447,0	558,3	**710,4**	**541,9**	**626,3**
Воскресенскъ	521,3	493,3	507,1	514,4	478,1	495,9	515,2	563,1	539,6	580,5	602,7	591,8	637,1	621,2	629,0	**553,6**	**551,7**	**552,7**
Клинъ	722,6	720,0	721,4	726,8	702,8	715,2	827,5	765,6	797,7	854,6	736,9	797,9	790,5	656,8	726,1	**784,4**	**716,4**	**751,7**
Коломна	768,1	649,9	711,2	715,5	626,6	672,7	785,0	713,7	750,7	776,4	711,3	745,1	769,5	768,6	769,1	**762,9**	**693,8**	**729,7**
Можайскъ	644,2	542,7	589,8	660,9	546,4	599,5	786,2	639,3	707,5	715,9	638,6	674,5	718,8	584,7	646,9	**705,2**	**590,3**	**643,6**
Подольскъ	760,1	774,1	765,8	828,8	714,8	782,8	858,7	753,9	816,4	955,1	943,4	950,4	767,2	882,2	813,5	**834,0**	**813,7**	**825,8**
Руза	752,3	655,1	701,0	709,2	749,6	730,5	783,6	736,0	758,5	769,2	755,7	762,1	786,1	776,9	781,2	**760,1**	**734,6**	**746,7**
Серпуховъ	546,3	545,9	546,1	471,8	479,3	475,2	605,3	661,6	630,4	593,3	682,5	633,1	650,0	724,8	683,4	**573,4**	**618,8**	**593,6**
Московская губ.	**554,3**	**544,3**	**549,5**	**528,2**	**525,6**	**527,0**	**602,7**	**617,9**	**609,9**	**612,1**	**650,1**	**630,1**	**677,8**	**739,7**	**707,0**	**595,0**	**615,5**	**604,7**

г. Населеніе сельскихъ районовъ.

Московскій	407,2	454,6	430,2	450,4	493,0	471,0	465,0	630,0	544,8	552,9	656,6	603,1	507,5	581,2	543,2	**476,6**	**563,1**	**518,4**
Богородскій	318,7	272,5	294,5	413,7	334,8	372,4	456,1	420,2	437,3	507,3	482,1	494,0	545,2	524,1	534,2	**438,4**	**397,3**	**416,9**
Бронницкій	296,7	366,8	333,0	282,3	373,7	329,3	323,4	421,4	373,8	358,1	472,2	416,8	327,0	418,5	374,0	**317,5**	**410,5**	**365,3**
Верейскій	382,0	527,1	457,9	351,9	482,0	420,0	358,6	502,1	433,7	400,1	553,9	480,5	364,7	490,0	430,2	**371,5**	**511,0**	**444,5**
Волоколамскій	278,1	330,5	305,5	253,6	315,0	285,7	377,5	507,0	445,2	464,4	616,1	543,8	369,2	477,9	426,0	**348,6**	**449,3**	**401,2**
Дмитровскій	301,7	340,7	322,1	316,3	360,2	339,3	348,0	398,1	374,2	520,1	596,7	560,2	483,5	542,7	514,5	**393,9**	**447,7**	**422,1**
Звенигородскій	446,5	537,4	493,5	438,6	519,8	480,5	478,4	575,6	528,7	554,0	671,6	614,8	486,2	562,8	525,8	**480,7**	**573,5**	**528,7**
Клинскій	491,0	586,3	540,2	498,6	599,1	550,5	525,5	647,4	588,4	542,1	684,1	615,4	468,7	590,5	531,6	**505,2**	**621,5**	**565,2**
Коломенскій	263,1	337,8	302,4	262,1	347,4	307,1	277,4	379,1	331,0	300,7	429,7	368,7	273,4	373,8	326,3	**275,4**	**373,6**	**327,1**
Можайскій	324,8	491,6	412,3	351,9	505,7	432,6	373,0	580,5	481,9	381,9	614,7	504,0	315,8	457,0	389,8	**349,5**	**529,9**	**444,1**
Подольскій	429,3	440,8	435,5	431,0	422,7	426,5	496,7	494,8	495,6	539,6	570,0	556,1	467,4	490,8	480,1	**472,8**	**483,8**	**478,8**
Рузскій	337,0	503,3	425,7	346,7	513,9	435,9	345,4	515,5	436,2	377,9	568,7	479,7	338,9	485,6	417,1	**349,2**	**517,4**	**438,9**
Серпуховской	263,2	347,1	307,2	282,2	386,0	336,5	298,2	420,6	362,3	367,3	506,9	440,4	315,5	432,7	376,8	**305,3**	**418,7**	**364,6**
Московская губ.	**354,8**	**418,4**	**387,7**	**371,6**	**432,3**	**403,1**	**407,8**	**504,8**	**458,1**	**459,2**	**567,5**	**515,3**	**414,7**	**495,7**	**456,7**	**404,2**	**485,8**	**446,5**

д. Населеніе промышленныхъ районовъ.

	1898 г.			1899 г.			1900 г.			1901 г.			1902 г.			Среднее въ 1898—1902 г.		
	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.	м.	ж.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Московскій	1109,8	983,8	1049,9	1167,9	965,1	1071,5	1609,8	1279,6	1452,8	1320,7	1272,4	1297,7	1303,3	1296,3	1299,9	**1302,3**	**1159,4**	**1234,4**
Богородскій	1013,7	933,5	973,2	899,9	797,6	848,6	992,7	929,5	961,0	977,1	985,4	981,2	935,4	948,5	941,1	**1083,7**	**1034,6**	**1058,9**
Бронницкій	656,1	547,8	599,0	740,6	580,1	655,9	702,6	573,3	634,4	706,6	605,7	653,4	688,7	587,3	635,2	**698,9**	**578,9**	**635,6**
Верейскій	809,1	745,9	775,3	877,4	791,5	831,3	1060,0	1025,7	1042,0	1137,7	1113,0	1124,6	1098,3	1152,5	1127,2	**948,0**	**922,6**	**934,4**
Дмитровскій	738,9	715,7	726,4	730,9	718,0	723,9	789,3	777,5	782,9	797,3	789,4	793,0	814,3	821,6	818,2	**774,1**	**764,4**	**768,9**
Клинскій	800,0	965,8	887,8	802,8	943,5	877,3	911,9	1070,9	996,1	863,1	1035,5	954,3	732,9	925,0	834,6	**822,2**	**988,1**	**910,0**
Коломенскій	1050,9	671,1	861,5	1163,0	760,8	962,4	1210,3	795,4	1003,4	1249,8	784,0	1017,5	1127,1	722,7	925,4	**1160,2**	**746,8**	**954,0**
Подольскій	744,1	568,7	670,1	1160,0	696,3	974,1	1194,7	741,2	1012,9	1098,9	810,1	983,1	822,4	732,0	786,2	**982,0**	**701,6**	**869,6**
Серпуховской	664,7	560,2	587,4	726,2	630,5	676,8	669,4	613,2	640,4	716,5	692,8	704,2	829,9	825,8	872,8	**721,3**	**664,5**	**692,0**
Московской губ.	**889,2**	**762,0**	**825,3**	**960,7**	**786,0**	**872,7**	**1068,4**	**890,5**	**978,3**	**1059,8**	**946,1**	**1002,2**	**1015,8**	**936,5**	**975,6**	**990,1**	**856,9**	**922,6**

гаются—сѣверный Клинскій и срединные уѣзды — Московскій и Звенигородскій; вторую ступень, около уровня 450‰, занимаютъ южный Подольскій и 3 западныхъ уѣзда—Можайскій, Верейскій и Рузскій; на третьей ступени, на высотѣ 400‰, располагаются—восточный Богородскій и сѣверные Дмитровскій и Волоколамскій; послѣднюю ступень, на уровнѣ около 350‰, занимаютъ уѣзды юго-восточнаго угла губерніи—Бронницкій, Серпуховской и Коломенскій.

Таковы сравнительныя показанія обращаемости сельскаго населенія въ уѣздахъ Московской губерніи въ итогѣ наблюденій за пятилѣтіе 1898—1902 гг.

Что касается уѣздныхъ городовъ и посадовъ, то обращаемость населенія здѣсь колеблется въ весьма широкихъ предѣлахъ; наибольшими числами (выше 700‰) характеризуются: 1) Клинъ, 2) Коломна, 3) Подольскъ и 4) Руза; за ними слѣдуютъ (выше 600‰) 5) Богородскъ, 6) Верея, 7) Дмитровъ и 8) Звенигородъ; меньшую обращаемость (болѣе 500‰) обнаруживаютъ 9) Воскресенскъ и 10) Серпуховъ; наконецъ, на самой слабой ступени располагаются 11) Бронницы, 12) Волоколамскъ, 13) Сергіевскій посадъ и 14) Павловскій посадъ (Табл. III в).

Нельзя не отмѣтить здѣсь, что крайнее несовершенство и неполнота карточной регистраціи больныхъ даже за послѣдніе годы въ нѣкоторыхъ изъ названныхъ городскихъ поселеній Московской губерніи не даютъ полнаго представленія о дѣйствительномъ обращеніи населенія этихъ мѣстностей за врачебною помощью.

Условія обращаемости населенія въ выше выдѣленныхъ по 9-ти уѣздамъ промышленныхъ районахъ (26 волостей) будутъ болѣе подробно разсмотрѣны далѣе при анализѣ отдѣльныхъ уѣздовъ (Таб III д).

Обращаемость того и другого пола отдѣльно. Въ числѣ больныхъ, обращавшихся за врачебною помощью въ губерніи вообще за пятилѣтній періодъ 1898—1902 гг. было 2.051.765 мужчинъ и 2.270.972 женщины, что даетъ въ среднемъ 410.353,0 мужчинъ и 454.194,4 женщинъ въ годъ. Отсюда высота обращаемости мужчинъ (считая населенія 757.451 мужескаго пола) опредѣляется въ среднемъ 542 на 1.000 мужчинъ и обращаемость женщинъ (при населеніи 796.478 челов. женскаго пола) 570 на 1.000 женщинъ; слѣдовательно, перевѣсъ въ силѣ обращаемости, въ общемъ выводѣ по губерніи, принадлежитъ женской половинѣ населенія передъ мужскою.

Въ частности, въ средѣ собственно-сельскаго населенія губерніи тѣ же опредѣленія даютъ для мужескаго пола 395‰ и для женскаго 471‰.

Если взять отдѣльно сельскіе районы губерніи (141 волость), то то же опредѣленіе для мужескаго пола даетъ 404‰ и для женскаго 486‰.

Въ средѣ городского населенія губерніи показатели обращаемости того и другого пола болѣе близки между собою, чѣмъ это имѣетъ мѣсто въ средѣ сельскаго населенія: для мужчинъ 595‰ и для женщинъ 616‰.

Обратное находимъ въ крупно-промышленномъ районѣ губерніи, взятомъ въ цѣломъ (26 волостей): здѣсь на долю обращаемости мужескаго пола приходится 990‰ и на долю женскаго пола 857‰. Это преобладаніе, какъ оказывается, относится цѣликомъ на счетъ собственно-фабричнаго населенія, гдѣ оно выражается весьма рѣзко, между тѣмъ какъ собственно-сельское населеніе того же района слѣдуетъ общему сельскому типу, съ перевѣсомъ обращаемости женщинъ надъ обращаемостью мужчинъ.

Обращаясь къ отдѣльнымъ уѣздамъ Московской губерніи и прослѣживая здѣсь характеръ обращаемости того и другого пола отдѣльно по принятымъ категоріямъ населенія, находимъ, что признаки даннаго выше общегубернскаго типа являются выраженіемъ порядка, проходящаго съ большимъ однообразіемъ въ бо́льшой части уѣздовъ: здѣсь въ 9-ти уѣздахъ обращаемость женщинъ преобладаетъ надъ обращаемостью мужчинъ въ сельскомъ населеніи и отсюда въ общемъ населеніи этихъ уѣздовъ; наоборотъ, обращаемость мужчинъ получаетъ здѣсь перевѣсъ надъ обращаемостью женщинъ въ болѣе промышленныхъ мѣстностяхъ (Табл. III).

Изъ прочихъ уѣздовъ Дмитровскій, Коломенскій и Подольскій распространяютъ фабричный типъ обращаемости (перевѣсъ обращаемости мужчинъ) на суммарное уѣздное населеніе, Богородскій же—также и на сельское.

Итакъ, обращаемость къ врачебной помощи мужчинъ въ средѣ сельскаго населенія Московской губерніи нѣсколько слабѣе, чѣмъ обращаемость женщинъ, причемъ въ качествѣ среднихъ нормъ для первой можетъ быть принято отношеніе около 400 на 1.000 мужчинъ и для второй около 475 на 1.000 женщинъ. Тотъ же характеръ въ чистомъ видѣ сохраняется въ отношеніяхъ, наблюдаемыхъ въ отдѣльно взятыхъ 9-ти уѣздахъ губерніи. Наоборотъ, преобладаніе обращаемости мужчинъ надъ обращаемостью женщинъ наблюдается въ средѣ населенія фабрично-промышленныхъ мѣстностей; изъ отдѣльныхъ уѣздовъ этотъ порядокъ находитъ себѣ отраженіе въ Богородскомъ, Дмитровскомъ, Коломенскомъ и Подольскомъ.

Въ средѣ городского населенія отношенія обращаемости того и другого пола болѣе близки между собою, чѣмъ въ сельскомъ населеніи; при этомъ въ одной половинѣ городовъ пересиливаетъ сельскій типъ (перевѣсъ женской обращаемости), въ другой же промышленный типъ (перевѣсъ обращаемости мужчинъ). Первому слѣдуютъ — Богородскъ, Павловскій посадъ, Верея, Волоколамскъ, Дмитровъ, Сергіевскій посадъ,

Серпуховъ; обратное наблюдается въ Бронницахъ, Звенигородѣ, Воскресенскѣ, Клину, Коломнѣ, Можайскѣ, Подольскѣ и Рузѣ.

Обращаемость населенія волостныхъ районовъ. Въ отношеніи волостныхъ районовъ въ общегубернской сводкѣ можетъ быть рѣчь лишь объ общей обращаемости населенія въ лѣчебницы, такъ какъ расчлененіе населенія и больныхъ на категоріи въ чертѣ отдѣльныхъ волостей безъ тѣхъ или другихъ детальныхъ разслѣдованій, по несовершенству имѣющихся матеріаловъ, можетъ быть лишь черезчуръ гадательнымъ.

Въ среднемъ выводѣ за 5-лѣтіе 1898 — 1902 гг. обращаемость волостей въ Московской губерніи колеблется въ весьма широкихъ границахъ: въ 9-ти случаяхъ она повышается до предѣла, превышающаго 1.000 больныхъ на 1.000 населенія въ среднемъ за годъ; таковы, съ одной стороны, волости Мытищинская и Пехорская въ Московскомъ уѣздѣ; Осѣевская, Ямкинская и Теренинская въ Богородскомъ; Петровская и Солнечногорская въ Клинскомъ; Сандыревская и Горская въ Коломенскомъ; съ другой же, въ 4-хъ случаяхъ обращаемость не заходитъ выше 200‰—Софьинская въ Бронницкомъ, Шараповская въ Звенигородскомъ, Новинская въ Клинскомъ и Туровская въ Серпуховскомъ уѣздѣ (Табл. IV).

Изъ этихъ крайнихъ предѣловъ высшій преобладаетъ надъ низшимъ по высотѣ численнаго показателя въ 5 разъ; это свидѣтельствуетъ въ смыслѣ весьма большого разнообразія положенія дѣла обращаемости населенія въ лѣчебницы въ волостныхъ районахъ губерніи.

Вообще волости располагаются въ слѣдующій рядъ по высотѣ показателя обращаемости:

	Числа больныхъ								
На 1.000 населенія...	1000—	900—	800—	700—	600—	500—	400—	300—	менѣе 300
Числа волостей.....	9	3	7	10	14	27	28	41	28
			43					69	
			70						

Это распредѣленіе выдѣляетъ на особое мѣсто группу обращаемости 400‰—500‰ въ качествѣ стоящей въ центрѣ скалы и выражающей средній уровень обращаемости; въ составъ этой группы входятъ 28 волостей. Отсюда кверху находятся 70 волостей и книзу 69 волостей; каждый изъ этихъ большихъ отдѣловъ можетъ быть раздѣленъ на двѣ группы; такимъ образомъ составляются 5 главныхъ группъ волостей, раздѣляющихъ губернію на 5 поясовъ по высотѣ обращаемости населенія въ лѣчебныя заведенія.

Обращаетъ на себя вниманіе то, что болѣе высокая обращаемость, превышающая 600‰ и наблюдающаяся почти въ $^1/_4$ всѣхъ райо-

Таблица IV. Обращаемость къ врачебной помощи населенія въ влоостныхъ районахъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г.

Уѣзды и волости.	Населеніе [1].	Числа больныхъ на 1000 населенія.					
		1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.	Среднее въ 1898—1902 г.
Московскій уѣздъ.							
Дурыкинская	8288	603,4	487,7	575,9	594,6	488,8	**553,7**
Озерецкая	8004	536,9	595,4	497,5	526,9	417,3	**519,2**
Марфинская	8860	529,6	540,1	588,6	694,1	570,9	**585,8**
Черкизовская	10566	673,2	689,7	777,5	780,0	682,0	**721,0**
Троицкая	9799	868,3	650,4	906,4	961,4	930,9	**866,2**
Мытищинская	18982	1499,6	1562,4	1571,5	1605,9	1602,7	**1568,7**
Всѣхсвятская	13070	451,7	738,2	774,4	831,1	585,4	**676,8**
Ростокинская	29180	105	274,9	388,8	381,8	425,2	**315,3**
Пехорская	17054	799,9	758,5	1423,9	1278,3	1323,6	**1125,9**
Хорошевская	10286	740,9	666,9	715,8	713,5	691,1	**705,9**
Тр.-Голенищевская	11842	564,5	570,4	597,4	658,7	665,5	**611,4**
Зюзинская	9420	598,3	649,0	735,0	705,7	647,0	**667,3**
Нагатинская	13820	223,9	121,5	264,1	423,7	423,6	**328,1**
Царицынская	5136	340,5	107,1	276,1	304,1	232,7	**252,1**
Выхинская	16121	263	440,5	547,3	499,7	458,7	**441,8**
Богородскій уѣздъ.							
Гребневская	11592	877,6	609,8	755,5	751,6	686,5	**738,1**
Ивановская	6679	487,2	461,6	561,3	636,8	688,6	**570,7**
Аксеновская	6601	759,4	715,6	864,6	834,0	835,3	**821,1**
Осѣевская	11741	1313,4	1342,4	1489,0	1663,2	1553,2	**1474,6**
Ямкинская	18876	1251,2	1262,9	1388,9	1441,1	1418,5	**1353,5**
Шаловская	18388	792,5	759,3	963,7	929,7	940,8	**878,4**
Буньковская	12104	432,3	405,6	365,1	374,5	481,7	**412,0**
Васильевская	10123	499,7	789,2	784,4	827,5	755,5	**734,3**
Игнатьевская	13286	294,6	262,5	293,9	281,0	406,7	**309,2**
Зуевская	18605	43,0	386,1	415,4	359,5	330,7	**306,9**
Теренинская	8412	138,5	480,7	1078,0	1536,1	1829,8	**1012,8**
Новинская	6904	461,8	503,5	535,5	573,7	568,5	**529,5**
Запонорская	12679	344,7	435,1	413,5	386,4	400,8	**397,2**
Карповская	8246	246,2	242,4	202,6	267,6	384,9	**269,1**
Беззубовская	10733	246,3	262,7	299,6	306,7	281,9	**279,5**
Ильинская	15126	228,1	234,8	273,6	299,5	256,8	**258,5**
Дорховская	12208	299,3	332,5	394,7	337,6	351,3	**343,6**
Бронницкій уѣздъ.							
Мячковская	6420	659,2	638,7	707,7	628,8	602,7	**656,0**
Быковская	5869	258,8	460,3	1061,2	1126,1	1078,9	**798,2**
Раменская	17716	865,1	961,8	933,2	944,3	917,8	**924,4**
Гжельская	9226	421,3	421,9	285,2	433,7	356,1	**383,5**

[1]) Численность сельскаго населенія принята по подсчету экономическаго обслѣдованія 1898—1900 г.г. и фаабричнаго—по свѣдѣніямъ санитарныхъ врачей; въ Московскомъ уѣздѣ въ 6-ти волостяхъ (Всѣхсвятской, Ростокинской, Хорошевской, Тр.-Голенищевской, Нагатинской и Выхинской) населеніе принято безъ пригорода г. Москвы (45.665); объ этомъ см. далѣе, Гл. III, Московскій уѣздъ.

Уѣзды и волости.	Населеніе.	Числа больныхъ на 1000 населенія.					
		1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.	Среднее въ 1898—1902 г.
Чулковская	3972	252,5	283,2	260,8	267,9	215,5	**257,5**
Софьинская	5071	192,3	186,2	179,3	232,9	175,5	**194,8**
Загорновская	4470	229,5	228,2	220,6	262,4	191,4	**226,4**
Рождественская	4415	448,9	357,7	396,8	477,5	413,7	**421,6**
Салтыковская	4998	330,1	310,3	285,3	391,8	366,7	**337,0**
Велинская	6685	314,0	299,9	257,9	330,9	362,8	**315,1**
Вохринская	5362	315,9	247,9	239,5	279,9	314,1	**279,4**
Михалевская	8278	469,4	376,5	347,1	355,5	316,5	**373,4**
Ашитковская	9427	190,8	196,9	205,4	293,2	241,2	**225,8**
Жирошкинская	5406	558,3	540,3	495,4	529,8	444,0	**514,3**
Лобановская	4900	385,9	372,2	390,4	434,7	355,9	**388,0**
Тр. Лобановская	7362	289,2	298,0	446,6	476,9	477,1	**399,0**
Ульянинская	6294	306,5	302,3	283,4	318,4	295,0	**301,3**
Чаплыженская	7350	197,3	211,7	242,7	266,9	224,1	**229,8**
Спасская	7138	351,2	378,1	406,8	397,4	343,7	**375,5**
Усмерская	15275	390,6	434,1	490,1	448,8	476,1	**453,0**
Верейскій уѣздъ.							
Богородская	4283	379,2	417,5	445,9	521,8	429,4	**439,5**
Шелковская	6238	466,8	376,7	318,5	339,4	427,1	**387,0**
Кубинская	5506	356,5	243,2	146,9	172,0	147,5	**213,1**
Петровская	4900	745,1	694,7	700,2	697,1	685,9	**713,7**
Вышегородская	11139	605,5	568,7	651,3	684,1	554,8	**612,9**
Смолинская	8821	261,3	248,8	296,1	337,9	333,1	**295,5**
Ташировская	13223	708,5	759,8	952,2	1125,1	1127,2	**934,5**
Рудневская	5461	386,7	391,1	399,2	497,9	408,2	**418,3**
Волоколамскій уѣздъ.							
Ошейкинская	9779	312,7	293,0	365,0	501,6	388,9	**375,7**
Марковская	4169	313,5	306,5	414,7	503,0	345,2	**376,6**
Плосковская	5452	300,1	291,6	403,0	446,6	344,1	**357,6**
Кульпинская	10004	302,8	295,4	428,9	513,2	395,7	**388,8**
Яропольская	10525	296,2	260,8	453,8	540,4	411,7	**395,2**
Буйгородская	9599	286,7	261,1	389,5	496,7	443,5	**375,9**
Муриковская	6585	217,0	197,3	298,3	378,0	264,7	**271,3**
Бухоловская	6903	242,1	220,6	740,8	847,2	628,0	**542,3**
Тимашевская	8311	307,2	313,3	582,8	681,7	561,5	**488,1**
Анненская	9915	270,9	240,0	344,1	419,3	391,2	**333,2**
Серединская	10551	456,3	424,8	496,4	573,2	456,8	**481,5**
Дмитровскій уѣздъ.							
Караваевская	9411	377,1	375,7	369,2	427,1	412,4	**396,2**
Гарская	4257	199,2	181,3	75,2	101,5	816,8	**445,1**
Рогачевская	10659	459,0	518,9	481,8	490,2	478,8	**485,2**
Синьковская	9206	278,9	317,3	302,6	347,3	286,2	**307,0**
Подчерковская	11012	216,0	287,4	295,0	716,6	740,8	**454,4**
Тимоновская	7542	125,7	96,4	552,2	557,1	588,3	**388,3**
Озерецкая	7168	332,4	276,3	332,6	252,8	591,0	**451,5**
Ольговская	10218	342,8	982,6	992,4	972,3	989,9	**978,3**
Ильинская	10223	363,7	370,9	352,4	378,1	339,3	**362,7**

Уѣзды и волости.	Населеніе.	Числа больныхъ на 1000 населенія.					
		1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.	Среднее въ 1898—1902 г.
Митинская	4597	564,9	554,9	555,4	695,2	716,6	**634,4**
Гульневская	4311	344,0	409,4	419,6	460,7	426,6	**417,3**
Богословская	9194	509,9	624,1	757,0	790,4	771,8	**691,5**
Морозовская	12017	707,9	579,4	624,6	636,8	707,7	**652,4**
Звенигородскій уѣздъ.							
Пятницкая	10433	585,2	532,2	585,2	638,1	541,3	**576,4**
Еремѣевская	12020	542,8	543,8	643,5	648,2	554,2	**577,3**
Лучинская	10646	597,0	544,3	607,0	658,7	582,7	**613,6**
Аксиньинская	9859	357,4	362,5	357,8	420,6	353,0	**370,5**
Навловская	14025	704,9	777,6	824,9	872,7	770,9	**791,3**
Ягунинская	8114	233,4	215,9	259,9	348,9	316,4	**275,3**
Шараповская	6926	202,0	170,9	179,6	252,1	192,6	**200,0**
Перхушковская	12658	521,0	464,0	517,0	692,0	659,3	**587,9**
Клинскій уѣздъ.							
Новинская	5375	220,3	196,6	178,0	218,0	201,9	**203,0**
Васильевская	3784	759,5	780,4	956,9	1033,8	811,0	**868,3**
Завидовская	12862	424,2	418,7	463,6	513,0	442,3	**452,6**
Борщевская	9714	511,3	478,9	471,9	564,9	507,0	**507,0**
Покровская	5399	529,4	480,6	449,7	582,3	415,3	**492,8**
Круговская	10551	423,8	357,5	427,8	438,2	378,6	**405,1**
Селинская	6959	409,7	384,4	452,2	401,6	364,3	**403,8**
Соголевская	10161	756,9	867,3	878,9	934,4	868,3	**861,3**
Калѣевская	15470	538,3	522,2	556,5	580,0	493,4	**538,7**
Петровская	12887	1146,0	1148,0	1289,7	1249,2	1088,5	**1184,3**
Спасъ-Нудольская	3675	686,8	885,7	769,3	593,5	527,1	**692,8**
Троицкая	6050	477,7	477,0	530,7	452,9	369,9	**462,6**
Давыдковская	6849	430,4	463,3	527,8	538,3	444,9	**481,0**
Солнечногорская	6040	1036,8	1071,7	1260,3	1196,0	1137,4	**1140,8**
Вертлинская	5605	457,8	520,8	547,2	653,7	462,6	**514,9**
Коломенскій уѣздъ.							
Глѣбовская	6395	273,3	301,3	291,5	346,2	294,9	**302,0**
Мещеринская	5834	268,9	248,0	250,8	301,3	276,0	**273,3**
Непецинская	5365	239,5	266,2	288,7	291,1	255,0	**272,7**
Мячковская	5139	235,0	220,1	263,1	277,7	252,2	**249,5**
Колыберовская	9791	502,1	591,1	620,4	581,0	571,0	**574,3**
Малинская	4537	541,5	558,1	568,4	600,6	651,5	**585,0**
Верховлянская	4465	258,0	238,7	257,1	319,1	243,9	**264,8**
Федосьинская	3589	506,5	540,3	611,6	615,8	560,0	**567,7**
Сандыревская	12312	1263,8	1405,1	1474,3	1534,8	1459,4	**1412,3**
Парфентьевская	8903	558,0	568,0	598,8	665,7	659,7	**611,5**
Куртинская	5225	266,6	306,2	373,0	411,9	338,9	**341,9**
Боярынинская	4740	340,5	346,0	352,9	385,0	374,7	**360,1**
Протопоповская	5968	424,8	454,3	506,4	568,2	547,3	**502,9**
Суковская	5867	203,9	235,6	258,7	250,2	236,1	**238,6**
Гарская	15843	1127,2	1259,7	1288,6	1304,9	1023,5	**1200,7**
Акатьевская	4413	241,6	231,8	258,8	273,1	223,0	**245,8**

Уѣзды и волости.	Населеніе.	Числа больныхъ на 1000 населенія.					
		1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.	Среднее въ 1898—1902 г.
Можайскій уѣздъ.							
Канаевская	5585	303,7	318,2	365,4	465,4	357,4	**362,6**
Осташевская	3811	683,3	744,7	746,8	693,5	661,8	**706,0**
Порѣцкая	4885	285,9	268,6	324,5	324,9	146,8	**270,5**
Карачаровская	4502	367,6	354,3	439,6	433,1	338,1	**388,0**
Глазовская	9856	501,7	528,7	528,9	522,2	448,9	**506,5**
Бородинская	8138	305,2	370,5	396,2	375,9	292,1	**350,9**
Кукаринская	9525	447,3	445,4	559,4	580,3	393,8	**486,0**
Борисовская	6470	470,0	486,2	493,2	557,3	487,6	**505,6**
Езмановская	8222	370,7	392,9	481,9	481,4	401,0	**430,2**
Подольскій уѣздъ.							
Десенская	9397	187,8	185,1	270,3	445,0	510,2	**320,5**
Сухановская	8409	525,2	478,2	526,9	589,0	486,0	**522,7**
Островская	7336	243,7	243,5	224,8	289,1	200,5	**240,3**
Красно-Пахорская	9239	163,1	147,6	439,2	472,3	415,7	**328,0**
Дубровицкая	6525	798,3	892,6	962,5	889,0	622,8	**833,0**
Добратинская	10536	670,1	974,1	1012,9	981,0	786,2	**866,8**
Домодѣдовская	7045	457,1	442,6	508,2	568,5	521,6	**499,4**
Вороновская	7720	564,0	497,0	502,7	576,8	469,6	**527,7**
Кленовская	6806	427,3	384,7	397,9	495,6	358,9	**414,3**
Молодинская	8647	617,1	685,0	710,5	666,5	705,3	**677,3**
Шебанцевская	6702	536,6	493,4	527,0	611,8	520,4	**538,1**
Рузскій уѣздъ.							
Васильевская	6035	533,2	639,3	515,2	525,6	455,5	**536,4**
Мамошинская	6917	507,6	591,6	466,4	494,7	446,7	**503,6**
Судниковская	7130	368,1	371,8	398,3	448,1	363,7	**389,9**
Ащеринская	5125	459,9	421,3	471,8	515,9	435,5	**461,2**
Хотебцовская	4300	466,5	443,5	520,9	553,5	476,3	**492,9**
Никольская	7790	259,3	262,3	259,6	327,0	235,6	**268,7**
Клементьевская	8867	265,7	265,5	316,9	323,7	280,1	**291,0**
Горбовская	5844	490,7	503,4	519,8	514,7	583,5	**523,2**
Орѣшковская	7351	373,0	394,6	510,1	523,5	456,1	**451,9**
Моревская	4417	705,4	579,4	458,2	651,8	562,6	**591,8**
Серпуховской уѣздъ.							
Стремиловская	6004	486,1	573,8	585,4	712,5	663,1	**604,6**
Алексѣевская	5599	241,5	273,1	296,5	380,2	362,7	**310,7**
Бадѣевская	5953	401,5	408,4	458,6	508,6	458,2	**447,5**
Бавыкинская	8233	154,0	299,2	359,7	451,7	373,6	**327,4**
Семеновская	6736	448,9	504,2	557,3	700,1	606,7	**563,4**
Вельяминовская	4796	441,2	405,6	399,9	593,6	418,5	**451,7**
Липитинская	4079	244,7	274,3	282,9	327,0	275,1	**283,5**
Пущинская	12803	507,1	583,3	649,5	615,9	807,4	**632,6**
Высоцкая	12903	692,9	728,6	566,4	581,4	855,5	**713,9**
Васильевская	8450	664,0	727,6	739,6	804,6	816,4	**750,4**
Туровская	4618	136,4	116,5	143,8	147,0	114,6	**132,5**
Хатунская	16157	305,3	311,1	341,6	359,2	322,0	**328,2**
Кіясовская	5339	343,5	313,0	332,6	414,7	360,9	**357,3**
Бѣлопесоцкая	6406	288,8	356,1	321,1	405,2	333,1	**344,4**

новъ (43 волости), колеблется по мѣстностямъ въ значительныхъ предѣлахъ, образуя длинную лѣстницу, съ сравнительно небольшими числами представителей на каждой ступени. Отсюда слѣдуетъ, что болѣе высокая обращаемость населенія въ лѣчебницы находится въ болѣе тѣсной зависимости отъ непостоянныхъ мѣстныхъ условій, чѣмъ это можно сказать относительно обращаемости средней и малой, объединяющихъ, въ предѣлахъ умѣренныхъ колебаній, обширныя мѣстности губерніи.

Если обратиться къ картограммѣ, представляющей распредѣленіе обращаемости за 5-лѣтіе 1898—1902 гг. въ волостныхъ районахъ Московской губерніи, то область наиболѣе высокой обращаемости, превышающей 600 на 1.000 жителей, оказывается сосредоточенною главнымъ образомъ въ срединной полосѣ губерніи, именно, вблизи мѣстности, являющейся перекресткомъ уѣздовъ Московскаго, Богородскаго и Дмитровскаго. Здѣсь образуется главный районъ высокой обращаемости; въ составъ его входятъ волости:

Мытищинская, Пехорская, Троицкая, Черкизовская, Хорошовская, Тр.-Голенищевская, Зюзинская и Всѣхсвятская въ Московскомъ уѣздѣ; Лучинская и Павловская въ Звенигородскомъ уѣздѣ; Аксеновская, Васильевская, Осѣевская, Ямкинская, Шаловская и Гребневская въ Богородскомъ уѣздѣ; Митинская, Богословская и Морозовская въ Дмитровскомъ уѣздѣ; Быковская, Мячковская и Раменская въ Бронницкомъ уѣздѣ.

Всѣ эти волости срединной полосы Московской губерніи численно включаютъ въ себѣ ровно половину всѣхъ мѣстностей высокой обращаемости губерніи. Такимъ образомъ возникаетъ сплошной наибольшій районъ, гдѣ населеніе обращается въ лѣчебницы наиболѣе часто.

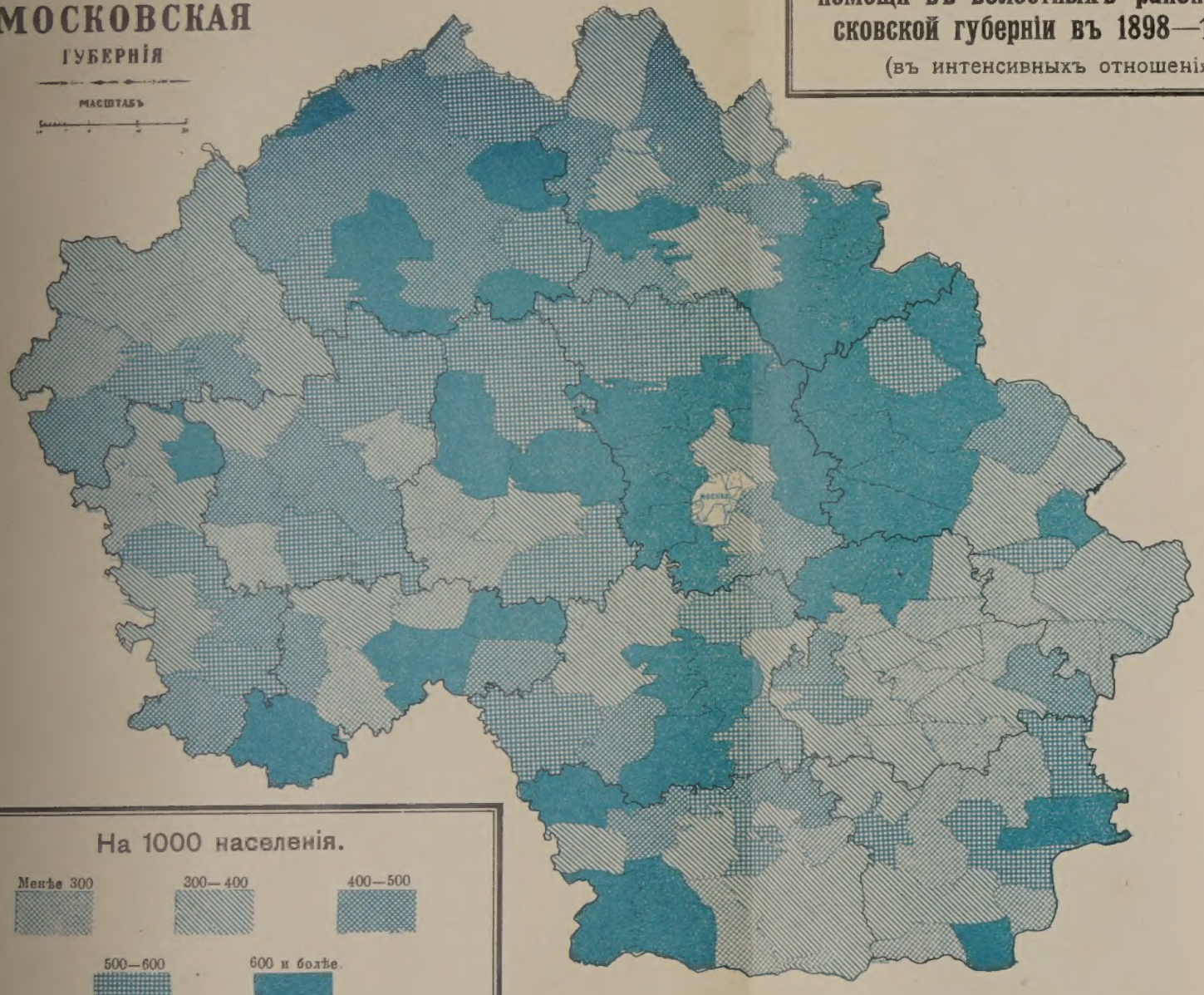
Остальныя мѣстности съ тѣмъ же характеромъ обращаемости располагаются отдѣльными пунктами или небольшими группами въ разныхъ частяхъ губерніи; таковы на сѣверѣ—вол. Соголевская, Сп.-Нудольская, Петровская, Солнечногорская и Васильевская въ Клинскомъ уѣздѣ и Ольговская въ Дмитровскомъ; на западѣ—Петровская, Вышегородская и Ташировская въ Верейскомъ и Осташевская въ Можайскомъ; на востокѣ—Теренинская вол. въ Богородскомъ уѣздѣ; на югѣ—Дубровицкая, Молодинская и Добрятинская въ Подольскомъ уѣздѣ; Васильевская, Высоцкая, Пущинская и Стремиловская въ Серпуховскомъ; Сандыревская, Горская и Парфентьевская вол.—въ Коломенскомъ уѣздѣ.

Таковы мѣстности, характеризующіяся наиболѣе энергичною обращаемостью населенія въ лѣчебныя заведенія при заболѣваніяхъ.

На слѣдующей ступени обращаемости, менѣе высокой, однако превышающей средній уровень и опредѣляемой показателемъ 500—600 на 1.000 населенія, располагаются слѣдующія мѣстности губерніи:

Обращаемость населенія къ врачебной помощи въ волостныхъ районахъ Московской губерніи въ 1898—1902 гг.

(въ интенсивныхъ отношеніяхъ).



Лит. Т-ва И. Н. КУШНЕРЕВЪ и К°. Москва.

Числа больныхъ на 1.000 населенія.

1000 и болѣе.

Мытищинская, Моск.
Пехорская.
Осѣевская, Богор.
Ямкинская.
Теренинская.
Петровская, Кл.
Солнечногорская.
Сандыревская, Кол.
Горская.

900—

Раменская, Бронн.
Ташировская, Вер.
Ольговская, Дм.

800—

Троицкая, Моск.
Шаловская, Богор.
Аксеновская.
Васильевская, Кл.
Соголевская.
Дубровицкая, Под.
Добрятинская.

700—

Черкизовская, Моск.
Хорошевская.
Гребневская, Бог.
Васильевская.
Быковская, Брон.
Петровская, Вер.
Павловская, Звен.
Осташевская, Мож.
Васильевская, Серп.
Высоцкая.

600—

Всѣхсвятская, Моск.
Тр.-Голенищевская.
Зюзинская.
Мячковская, Брон.
Вышегородская, Вер.
Богословская, Дм.
Морозовская.
Митинская.
Лучинская, Звен.
Сп.-Нудольская, Клин.
Парфентьевская, Кол.
Пущинская, Серп.
Стремиловская.
Молодинская, Под.

500—

Дурыкинская, Моск.
Озерецкая.
Марфинская.
Ивановская, Богор.
Новинская.
Жирошкинская, Брон.
Буховловская, Вол.
Пятницкая, Звен.
Еремѣевская.
Перхушковская.
Калѣевская, Клин.
Борщевская.
Вертлинская.
Колыберовская, Кол.
Малинская.
Протопоповская.
Федосьинская.
Глазовская, Мож.
Борисовская.
Сухановская. Под.
Вороновская.
Шебанцевская.
Васильевская, Руз.
Мамошинская.
Горбовская.
Моревская.
Семеновская, Серп.

400—

Выхинская, Моск.
Буньковская. Бог.
Усмерская, Брон.
Рождественская.
Богородская, Вер.
Рудневская.
Тимашевская, Вол.
Серединская.
Рогачевская, Дм.
Подчерковская.
Гульневская.
Озерецкая.
Гарская.
Завидовская, Клин.
Покровская.
Селинская.
Круговская.
Троицкая.
Давыдковская.
Кукаринская, Мож.
Елмановская.
Домодѣдовская, Под.
Кленовская.
Ащеринская, Руз.
Хотебцовская.
Орѣшковская.
Бадѣевская, Серп.
Вельяминовская.

300—

Ростокинская, Моск.
Нагатинская.
Зуевская, Богор.
Запонорская.
Дорховская.
Игнатьевская.
Салтыковская, Брон.
Гжельская.
Михалевская.
Велинская.
Ульянинская.
Лобановская.
Тр.-Лобановская.
Спасская.
Шелковская, Вер.
Ошейкинская, Вол.
Аннинская.
Марковская.
Плосковская.
Кульнинская
Яропольская.
Буйгородская.
Караваевская, Дм.
Синьковская.
Тимоновская.
Ильинская.
Аксиньинская, Звен.
Куртинская, Колом.
Глѣбовская.
Бояркинская.
Канаевская, Мож.
Карачаровская.
Бородинская.
Десенская, Под.
Краснопахорская.
Судниковская, Руз.
Хатунская, Серп.
Кіясовская.
Бѣлопесоцкая.
Алексѣевская.
Бавыкинская.

Менѣе 300.

Царицынская, Моск.
Карповская, Бог.
Беззубовская.
Ильинская.
Чулковская, Брон.
Софьинская.
Загорьевская.
Ашитковская.
Вохринская.
Чаплыжинская.
Кубинская, Вер.
Смолинская.
Муриковская, Вол.
Ягунинская, Звен.
Шараповская.
Новинская, Кл.
Мещеринская, Кол.
Непецинская.
Мячковская.
Верховлинская.
Суковская.
Акатьевская.
Порѣцкая, Мож.
Островская, Под.
Никольская, Руз.
Клементьевская.
Липитинская, Серп.
Туровская.

вол. Дурыкинская, Озерецкая, Марфинская въ Московскомъ уѣздѣ; Ивановская и Новинская въ Богородскомъ; Жирошкинская въ Бронницкомъ; Бухоловская въ Волоколамскомъ; Пятницкая, Еремѣевская и Перхушковская въ Звенигородскомъ; Калѣевская, Борщевская и Вертлинская въ Клинскомъ; Малинская, Протопоповская, Федосьинская и Колыберовская въ Коломенскомъ; Глазовская и Борисовская въ Можайскомъ; Сухановская, Вороновская и Шебанцевская въ Подольскомъ; Васильевская, Мамошинская, Горбовская и Моревская въ Рузскомъ; Семеновская — въ Серпуховскомъ уѣздѣ.

Этимъ исчерпывается списокъ тѣхъ мѣстностей, которыя отличаются болѣе высокою обращаемостью населенія въ лѣчебницы, превышающею ея средній въ губерніи уровень. Въ своемъ цѣломъ этотъ районъ занимаетъ сплошною полосою срединную часть Московской губерніи, до ея восточной границы, и въ видѣ двухъ отростковъ распространяется на юго-западъ и югъ губерніи.

Если перейти теперь къ другой половинѣ скалы обращаемости, содержащей мѣстности, уступающія ея средней высотѣ въ губерніи, то здѣсь можно различить двѣ ступени обращаемости: въ 41-ой волости средняя обращаемость населенія въ лѣчебницы за разсматриваемое пятилѣтіе не поднялась выше 400 на 1.000 и въ 28-ми волостяхъ была менѣе 300 на 1.000.

Представителями самой малой обращаемости являются волости:

Царицынская Московскаго уѣзда; Карповская, Беззубовская и Ильинская Богородскаго; Чулковская, Загорновская, Вохринская, Чаплыжинская, Софьинская и Ашитковская Бронницкаго; Кубинская и Смолинская Верейскаго; Муриковская Волоколамскаго; Ягунинская и Шараповская Звенигородскаго; Новинская Клинскаго; Мещеринская, Непецинская, Мячковская, Верховлянская, Суковская и Акатьевская Коломенскаго; Порѣцкая Можайскаго; Островская Подольскаго; Никольская и Клементьевская Рузскаго; Липитинская и Туровская Серпуховскаго уѣзда.

Сюда примыкаютъ мѣстности съ обращаемостью менѣе 400‰:

Ростокинская и Нагатинская Московскаго уѣзда; Запонорская, Дорховская, Зуевская и Игнатьевская Богородскаго; Салтыковская, Михалевская, Лобановская, Троице-Лобановская, Спасская, Велинская, Ульянинская и Гжельская Бронницкаго; Шелковская Верейскаго; Ошейкинская, Марковская, Плосковская, Кульпинская, Яропольская, Аннинская, Буйгородская Волоколамскаго, Караваевская, Синьковская, Тимоновская, Ильинская Дмитровскаго; Аксиньинская Звенигородскаго; Куртинская, Глѣбовская, Бояркинская Коломенскаго; Канаевская, Карачаровская, Бородинская Можайскаго; Десенская и Краснопахорская Подольскаго; Судниковская Рузс-

скаго; Хатунская, Кіясовская, Алексѣевская, Бавыкинская и Бѣлопесоцкая Серпуховского уѣзда.

На картограммѣ мѣстности малой обращаемости населенія въ лѣчебницы—менѣе 400‰— образуютъ нѣсколько обширныхъ районовъ. На первый планъ выступаетъ наибольшій юго-восточный районъ, въ составѣ южной половины Богородскаго уѣзда, почти всего Бронницкаго, значительной части уѣздовъ Коломенскаго и Серпуховского; сюда принадлежатъ въ общемъ итогѣ 37 волостей, т.-е. болѣе половины общаго числа волостей даннаго типа обращаемости (69) или общей суммы волостей названныхъ 4-хъ уѣздовъ (67).

Второе мѣсто по обширности принадлежитъ западному району, распространяющемуся на уѣзды Можайскій, Рузскій и отчасти Звенигородскій и Верейскій; сюда относятся 13 волостей названныхъ уѣздовъ.

Далѣе, сѣверный районъ включаетъ въ себѣ части уѣздовъ Волоколамскаго, Дмитровскаго и Клинскаго, въ составѣ 13-ти волостей; наконецъ, центральный районъ малой обращаемости содержитъ 6 волостей подмосковной мѣстности уѣздовъ Московскаго и Подольскаго.

Таково распредѣленіе относительно—малой обращаемости населенія волостныхъ районовъ въ лѣчебныя заведенія.

Остается коснуться топографіи средней обращаемости, представляемой группою 400‰—500‰.

Представители этой группы встрѣчаются въ наибольшемъ числѣ въ уѣздахъ сѣверо-запада Московской губерніи—Клинскомъ—вол. Завидовская, Покровская, Круговская, Троицкая, Давыдковская и Селинская; въ Дмитровскомъ—вол. Гарская, Рогачевская, Подчерковская, Гульневская и Озерецкая; въ Волоколамскомъ—вол. Рудневская, Тимашевская и Серединская; въ Рузскомъ—вол. Ащеринская, Хотебцовская и Орѣшковская; въ Можайскомъ—вол. Кукаринская и Елмановская; слѣдовательно, 19 волостей, или $^2/_3$ изъ волостей, относящихся къ этой группѣ обращаемости (28 вол.), располагаются на сѣверо-западѣ губерніи.

Въ прочихъ уѣздахъ встрѣчаются лишь отдѣльные пункты съ характеромъ средней обращаемости; сюда принадлежатъ:

Выхинская вол. Московского уѣзда, Буньковская—Богородскаго, Богородская—Верейскаго, Усмерская и Рождественская—Бронницкаго, Домодѣдовская и Кленовская—Подольскаго, Бадѣевская и Вельяминовская—Серпуховского уѣзда.

Слѣдовательно, въ конечномъ выводѣ разсмотрѣніе обращаемости населенія волостныхъ районовъ приводитъ къ слѣдующему представленію.

Обширный районъ болѣе высокой обращаемости—500‰ и болѣе—занимаетъ сплошную срединную полосу губерніи,

до ея восточной границы, заключая въ себѣ большую часть уѣздовъ Звенигородскаго и Московскаго, сѣверную—Богородскаго и небольшую часть Бронницкаго; отсюда отходятъ отростки на сѣверъ въ уѣзды—Дмитровскій и Клинскій, на западъ—въ Рузскій, Можайскій и Верейскій, и на югъ—въ уѣзды Подольскій, Коломенскій и Серпуховской.

Средняя обращаемость, 400‰—500‰, сосредоточивается всего болѣе на сѣверо-западѣ Московской губерніи, въ уѣздахъ Волоколамскомъ, Клинскомъ и Дмитровскомъ, отчасти также Рузскомъ и Можайскомъ.

Малая обращаемость, менѣе 400‰, концентрируется всего болѣе въ юго-восточной части губерніи, въ уѣздѣ Богородскомъ, въ южной его половинѣ, почти по всей территоріи Бронницкаго уѣзда, значительной части уѣздовъ Коломенскаго и Серпуховского; кромѣ того, наблюдаются меньшіе фокусы малой обращаемости на западѣ, сѣверѣ и въ центральной полосѣ губерніи.

Волости съ развитіемъ фабричнаго населенія. Только что приведенный очеркъ обращаемости волостныхъ районовъ базируетъ на данныхъ, касающихся массоваго населенія волостей, безъ раздѣленія его на тѣ или иныя категоріи. Болѣе детальнымъ опредѣленіямъ препятствуетъ несовершенство нашихъ статистическихъ матеріаловъ, какъ въ той ихъ части, которая касается населенія, такъ и въ той, которая касается его болѣзненности.

Наиболѣе интереснымъ и существеннымъ было бы выдѣлить особо обращаемость собственно—сельскаго населенія въ волостныхъ районахъ и обращаемость населенія столь многочисленныхъ въ губерніи фабрикъ и заводовъ. По болѣе общимъ свѣдѣніямъ, построеннымъ на губернскихъ и уѣздныхъ выводахъ, извѣстно, насколько различаются между собою числовыя отношенія обращаемости сельскаго и фабричнаго населенія. Поэтому произвести такое раздѣленіе обращаемости для волостныхъ районовъ было бы наиболѣе желательно, такъ какъ суммарные выводы, въ особенности въ тѣхъ случаяхъ, когда относительное содержаніе фабричнаго населенія достигаетъ извѣстной высоты, получаютъ слишкомъ условное значеніе. Данныя для сужденія о численности того населенія, которое по свѣдѣніямъ санитарныхъ врачей, проживаетъ при фабричныхъ и заводскихъ помѣщеніяхъ и на фабричныхъ дворахъ, вмѣстѣ съ тѣмъ населеніемъ, которое при подворномъ экономическомъ обслѣдованіи 1898—1900 г.г. было зарегистрировано въ селеніяхъ, какъ „стороннее“, т.-е. невходящее въ составъ приписного населенія,— представлены на прилагаемой таблицѣ въ абсолютныхъ числахъ и %-номъ содержаніи ко всему населенію данной волости (Табл. V).

Отсюда видно, насколько значительна эта группа населенія во многихъ мѣстностяхъ губерніи, въ особенности, въ уѣздахъ Московскомъ и Богородскомъ, гдѣ находимъ рядъ волостей съ содержаніемъ фабричнаго и „сторонняго“ населенія до 50% и болѣе общей суммы.

Однако попытка произвести опредѣленіе обращаемости отдѣльно взятаго фабричнаго населенія оказывается для насъ возможною лишь въ нѣкоторыхъ отдѣльныхъ случаяхъ, путемъ частнаго разсмотрѣнія имѣющихся матеріаловъ, и недоступна въ приложеніи ко всей массѣ волостей, въ общей губернской сводкѣ. Такое положеніе приводитъ насъ къ необходимости перенести разсмотрѣніе фабричной обращаемости въ волостяхъ въ спеціальный отдѣлъ этой работы, слѣдующій далѣе (глава III-я). Съ другой стороны, отсюда же вытекаетъ необходимость для разъясненія вопроса о сельской обращаемости населенія волостныхъ районовъ прибѣгнуть къ особому пріему.

Прежде всего возникаетъ вопросъ—не отражается ли и въ какой степени на высотѣ обращаемости волостей высокое содержаніе фабричнаго элемента въ населеніи этихъ волостей?

Сопоставляя группировку волостей по высотѣ обращаемости и по содержанію фабричнаго населенія, приходимъ къ заключенію, что изъ 43-хъ волостей, гдѣ обращаемость наиболѣе высока, свыше 600‰, 32 волости, или $^3/_4$ общей суммы, принадлежатъ къ мѣстностямъ съ одновременно-наибольшимъ содержаніемъ въ своемъ составѣ фабричнаго населенія. Мѣстности эти:

вол. Всѣхсвятская, Тр.-Голенищевская, Зюзинская, Хорошевская, Черкизовская, Троицкая, Пехорская и Мытищинская въ Московскомъ уѣздѣ; Васильевская, Гребневская, Аксеновская, Шаловская, Осѣевская, Ямкинская и Теренинская въ Богородскомъ; Раменская и Быковская въ Бронницкомъ уѣздѣ; Ташировская вол. въ Верейскомъ; Морозовская и Ольговская въ Дмитровскомъ; Васильевская, Петровская, Соголевская и Солнечногорская въ Клинскомъ; Сандыревская, Парфентьевская и Горская въ Коломенскомъ; Дубровицкая и Добрятинская въ Подольскомъ; Высоцкая, Васильевская и Пущинская въ Серпуховскомъ уѣздѣ.

Во всѣхъ этихъ 32 волостныхъ районахъ обращаемость населенія превышаетъ 600‰ и въ нѣкоторыхъ 1.000‰, содержаніе же фабричнаго населенія, за немногими исключеніями, не менѣе 20% и въ 15 случаяхъ свыше 40% общей численности волостного населенія.

Что касается прочихъ 11-ти волостей съ высокою обращаемостью населенія въ лѣчебницы, то здѣсь эта послѣдняя не стоитъ столь опредѣленно, какъ въ первой группѣ, въ связи съ развитіемъ фабричнаго элемента въ средѣ населенія; сюда принадлежатъ волости: Мячковская въ Бронницкомъ уѣздѣ, Вышегородская и Петровская въ Верейскомъ, Богословская и Митинская въ Дмитровскомъ, Павловская и Лучинская въ Звенигородскомъ, Спасъ-Нудольская въ Клинскомъ, Осташевская — въ Можайскомъ, Молодинская— въ Подольскомъ и Стремиловская въ Серпуховскомъ.

Быть можетъ, здѣсь выдѣляются волостные районы, въ которыхъ высокая обращаемость населенія лѣчебницы стоитъ въ связи съ болѣе

Табл. V. Населеніе стороннее и фабричное въ волостныхъ районахъ Московской губерніи [1]).

Уѣзды и волости.	Абсолютныя числа.	% ко всему насел.
Московскій.		
Дурыкинская	176	2,1
Озерецкая	1028	12,8
Марфинская	683	7,7
Черкизовская	1936	18,3
Троицкая	2139	21,8
Мытищинская	11006	58,0
Всѣхсвятская	5327	40,8
Ростокинская	35955	86,6
Пехорская	10635	62,4
Хорошевская	2409	23,4
Тр.-Голенищевская	3445	29,1
Зюзинская	2304	24,5
Нагатинская	8039	47,6
Царицынская	612	11,9
Выхинская	11971	55,7
Богородскій.		
Гребневская	2109	18,5
Ивановская	462	6,5
Аксеновская	720	9,7
Осѣевская	6818	43,5
Ямкинская	10657	56,4
Шаловская	4926	27,6
Буньковская	752	6,3
Васильевская	828	8,1
Игнатьевская	1486	11,7
Зуевская	4471	33,7
Теренинская	3138	29,1
Новинская	245	3,3
Запонорская	1279	8,6
Карповская	192	2,1
Беззубовская	245	1,9
Ильинская	840	6,9
Дорховская	176	1,4
Бронницкій.		
Мячковская	220	4,3
Быковская	1140	16,4
Раменская	9386	46,6
Гжельская	1250	14,1
Чулковская	43	1,3
Софьинская	18	—
Загорновская	38	1,0
Рождественская	45	1,4
Салтыковская	52	1,4
Велинская	41	—
Вохринская	199	4,8
Михалевская	437	6,2
Ашитковская	392	4,8
Жирошкинская	98	2,6
Лобановская	64	1,8
Тр.-Лобановская	56	1,0
Ульянинская	161	3,2
Чаплыженская	107	1,7
Спасская	103	1,7
Усмерская	2224	16,3
Верейскій.		
Богородская	11	—
Шелковская	265	4,9
Кубинская	386	8,0
Петровская	119	2,9
Вышегородская	88	—
Смолинская	68	—
Ташировская	4852	37,9
Рудневская	264	5,8
Волоколамскій.		
Ошейкинская	109	1,2
Марковская	31	—
Плосковская	66	1,5
Кульпинская	75	—
Яропольская	164	1,9
Буйгородская	33	—
Муриковская	58	—
Бухоловская	36	—
Тимашевская	44	—
Аннинская	82	—
Серединская	216	2,3
Дмитровскій.		
Караваевская	65	—
Гарская	1090	20,6
Рогачевская	171	2,0
Синьковская	118	1,5
Подчерковская	219	2,1
Тимоновская	70	1,0
Озерецкая	125	1,9
Ольговская	6534	50,1
Ильинская	411	4,3
Митинская	49	—
Гульневская	310	8,4
Богословская	520	6,6
Морозовская	2126	17,4
Звенигородскій.		
Пятницкая	177	2,0
Еремѣевская	1032	9,5
Лучинская	281	3,1
Аксиньинская	532	8,0
Павловская	531	3,7
Ягунинская	184	2,7
Шараповская	344	5,8
Перхушковская	950	8,5
Клинскій.		
Новинская	93	2,3
Васильевская	778	17,2
Завидовская	794	7,5
Борщевская	41	—
Покровская	15	—
Круговская	122	1,3
Селинская	4462	41,1
Соголевская	719	6,6
Калѣевская	344	2,4
Петровская	1660	13,1
Спасъ-Нудольская	61	1,9
Троицкая	33	—
Давыдковская	32	—
Солнечногорская	871	13,4
Вертлинская	223	4,7
Коломенскій.		
Глѣбовская	251	5,0
Мещеринская	33	—
Непецинская	98	2,5
Мячковская	108	2,9
Колыберовская	2646	26,1
Малинская	73	2,3
Верховлянская	55	1,6
Федосьинская,	40	1,4
Сандыревская	6385	51,9
Парфентьевская	730	9,2
Куртинская	95	2,4
Бояркинская	108	3,1
Протопоповская	424	7,9
Суковская	438	10,3
Горская	10181	64,3
Акатьевская	33	1,1
Можайскій.		
Канаевская	53	1,1
Осташевская	109	3,5

[1]) По свѣдѣніямъ санитарныхъ врачей и даннымъ статистическаго отдѣленія губернской управы.

Уѣзды и волости.	Абсолютныя числа.	% ко всему насел.	Уѣзды и волости.	Абсолютныя числа.	% ко всему насел.	Уѣзды и волости.	Абсолютныя числа.	% ко всему насел.
Порѣцкая	47	1,1	Вороновская	554	7,9	**Серпуховской.**		
Карачаровская	79	2,1	Кленовская	234	4,0			
Глазовская	79	—	Молодинская	241	3,6	Стремиловская	291	5,9
Бородинская	170	2,3	Шебанцевская	113	2,2	Алексѣевская	110	2,4
Кукаринская	39	—				Бадѣевская	836	12,9
Борисовская	41	—	**Рузскій.**			Бавыкинская	294	4,8
Елмановская	108	1,6				Семеновская	174	3,7
			Васильевская	103	1,3	Вельяминовская	159	4,3
Подольскій.			Мамошинская	104	1,7	Липитинская	84	2,9
			Судниковская	49	0,8	Пущинская	8463	59,1
Десенская	150	1,9	Ащеринская	58	1,3	Высоцкая	3838	29,7
Сухановская	205	3,3	Хотебцовская	382	10,5	Васильевская	1468	18,1
Островская	181	3,0	Никольская	154	2,3	Туровская	180	5,5
Красно-Пахорская	261	3,3	Клементьевская	132	1,8	Хатунская	786	6,8
Дубровицкая	500	7,1	Горбовская	115	2,4	Кіясовская	178	4,6
Добрятинская	2239	23,2	Орѣшковская	99	1,6	Бѣлопесоцкая	84	1,8
Домодѣдовская	985	15,2	Моревская	55	1,5			

благопріятными условіями обезпеченія этихъ мѣстностей врачебною помощью. Къ разъясненію этого вернемся ниже.

Однако въ нѣсколькихъ случаяхъ относительно высокое содержаніе фабричнаго населенія въ общемъ его составѣ не сопровождается высокою обращаемостью по даннымъ за 1898—1902 гг.; сюда принадлежатъ слѣдующія 9 волостей:

Ростокинская, Нагатинская и Выхинская въ Московскомъ уѣздѣ; Зуевская въ Богородскомъ; Гжельская и Усмерская въ Бронницкомъ; Гарская въ Дмитровскомъ; Селинская въ Клинскомъ; Колыберовская въ Коломенскомъ уѣздѣ.

Въ этихъ мѣстностяхъ содержаніе фабричнаго населенія въ 4-хъ случаяхъ превышаетъ 40%, въ 3-хъ болѣе 20% и въ 2-хъ болѣе 14%; обращаемость же населенія лишь въ одномъ случаѣ превышаетъ 500 на 1.000, въ 4-хъ болѣе 400‰ и въ 4-хъ равна 300‰.

Въ этихъ случаяхъ высокая обращаемость фабричнаго населенія не получаетъ отраженія въ общихъ волостныхъ выводахъ; она затушевывается въ виду тѣхъ или иныхъ мѣстныхъ условій пользованія для населенія медицинскою помощью или, быть можетъ, медицинской статистической регистраціи.

Таковы результаты сопоставленія двухъ признаковъ, касающихся волостныхъ районовъ: въ 32-хъ волостяхъ высокое содержаніе фабричнаго населенія встрѣчается одновременно съ высокою обращаемостью населенія къ врачебной помощи; въ 9-ти волостяхъ высокому содержанію фабричнаго населенія не соотвѣтствуетъ высота обращаемости; въ 11-ти волостяхъ обращаемость высока внѣ связи съ содержаніемъ фабричнаго элемента въ средѣ населенія.

Отсюда сдѣлаемъ слѣдующую посылку. Если въ предлежащей работѣ поставить на первое мѣсто изученіе вопросовъ обращаемости собственно—сельскаго населенія Московской губерніи; если матеріалы не позволяютъ съ удовлетворительною точностью прослѣживать эту задачу въ чертѣ всѣхъ отдѣльно взятыхъ волостныхъ районовъ, то остается лишь одинъ выходъ — исключить изъ разсмотрѣнія извѣстную группу волостей цѣликомъ. Таковы прежде всего волости, числомъ 32, гдѣ одновременно встрѣчается высокая обращаемость съ высокимъ содержаніемъ фабричнаго населенія; таковы же волости, числомъ 9, гдѣ при относительно высокомъ содержаніи фабричнаго элемента обращаемость, по тѣмъ или другимъ мѣстнымъ условіямъ, меньше, чѣмъ можно было бы ожидать, соотвѣтственно первому признаку.

Такимъ образомъ, для освѣщенія вопросовъ, касающихся обращаемости собственно—сельскаго населенія въ волостныхъ районахъ, въ дальнѣйшемъ мы располагаемъ матеріалами, относящимися къ 127-ми волостямъ въ уѣздахъ Московской губерніи.

Если задаться вопросами объ отысканіи взаимоотношеній между обращаемостью сельскаго населенія губерніи и тѣми или другими условіями, какова, напр., плотность населенія, среднее разстояніе до лѣчебницъ и т. п., примѣнительно къ волостнымъ районамъ, то придется воспользоваться лишь данными, обнимающими очерченную выше группу 127-ми волостей. Такому разъясненію, между прочимъ, посвящается одинъ изъ дальнѣйшихъ отдѣловъ этой работы (Глава II-я).

Обращаемость въ губерніи и уѣздахъ по годамъ въ 1898—1902 гг. Общія числа больныхъ, обращавшихся въ лѣчебницы губерніи по годамъ разсматриваемаго періода были:

	Абсол. числа.	На 1000 насел.		Абсол. числа.	На 1000 насел.
1898 г.	761.166	489,8	1901 г.	969.980	624,2
1899 »	790.895	509,0	1902 »	904.736	582,2
1900 »	895.960	576,6			

Отсюда видно, что обращаемость слѣдовала изъ года въ годъ непрерывному росту до 1901-го года, когда она достигла наибольшаго напряженія; въ послѣднемъ, 1902-мъ году она нѣсколько понизилась.

Тѣ же наблюденія для основныхъ категорій населенія даютъ слѣдующее (въ отношеніи на 1.000 населенія).

	1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.
Собственно-сельское населеніе.....	385,9	395,3	444,3	498,5	440,4
Населеніе сельскихъ районовъ.....	387,7	403,1	458,1	515,3	456,7
Населеніе промышл. районовъ.....	825,3	872,2	978,3	1002,2	975,6
Городское населеніе.....	549,5	527,0	609,9	630,1	707,0

Общему порядку непрерывнаго нарастанія обращаемости вплоть до 1901-го года слѣдуетъ, какъ видно, сельское населеніе губерніи (по сбоимъ опредѣленіямъ), также отдѣльно взятое населеніе промышленныхъ районовъ; въ обоихъ этихъ случаяхъ въ послѣднемъ 1902-мъ году обращаемость была меньше, чѣмъ въ 1901-мъ, въ которомъ она, очевидно, достигла maxim'альнаго напряженія; исключеніе представляетъ лишь городское населеніе, гдѣ обращаемость продолжала нарастать также и въ 1902-мъ году; кромѣ того, въ 1899-мъ году она была здѣсь немного ниже, чѣмъ въ 1898-мъ году.

Таковъ обще-губернскій выводъ, резюмирующій въ себѣ сумму всѣхъ наблюденій. Если отсюда итти далѣе вглубь и прослѣдить обращаемость основныхъ категорій населенія въ отдѣльныхъ уѣздахъ губерніи, въ ея движеніи по годамъ 5-лѣтія, то обнаруживается, что этимъ общимъ выводомъ прикрывается довольно сложная картина отношеній въ отдѣльныхъ мѣстностяхъ (Табл. III).

Если начать съ наиболѣе массивной группы сельскаго населенія, то во всѣхъ уѣздахъ, кромѣ одного лишь Богородскаго, ростъ обращаемости въ лѣчебницы изъ года въ годъ совершается до 1901-го году и нарушается въ послѣднемъ 1902-мъ году. Въ Богородскомъ уѣздѣ онъ продолжается также и въ этомъ послѣднемъ году.

Кромѣ того, въ одной половинѣ губерніи, именно, въ 6-ти уѣздахъ обращаемость сельскаго населенія въ 1899-мъ году была менѣе, чѣмъ въ предшествующемъ 1898-мъ году; уѣзды эти—Бронницкій, Верейскій, Волоколамскій, Звенигородскій, Коломенскій и Подольскій. Въ другой половинѣ губерніи обращаемость сельскаго населенія продолжала нарастать также и въ 1899-мъ году.

Въ промышленныхъ районахъ уѣздовъ ростъ обращаемости населенія за данное пятилѣтіе сохранялъ непрерывность лишь въ одномъ Верейскомъ уѣздѣ (Ташировская волость); въ прочихъ уѣздахъ наблюдаются ея колебанія, при чемъ въ нѣкоторые послѣдующіе годы она понижалась; это наблюдается въ 1899-мъ году въ уѣздахъ Богородскомъ, Дмитровскомъ и Клинскомъ, въ 1900-мъ г. въ Бронницкомъ и Серпуховскомъ, въ 1901-мъ г. въ Московскомъ, Клинскомъ и Подольскомъ, и въ 1902-мъ году въ 6-ти уѣздахъ—Московскомъ, Богородскомъ, Бронницкомъ, Клинскомъ, Коломенскомъ и Подольскомъ.

Изъ городскихъ поселеній въ 11-ти пунктахъ обращаемость населенія понизилась въ 1899-мъ году, въ 1-мъ пунктѣ—въ 1900-мъ году, въ 3-хъ въ 1901-мъ г. и въ 6-ти пунктахъ въ 1902-мъ г. уступала обращаемости предшествующаго года.

Слѣдовательно, въ ряду лѣтъ разсматриваемаго пятилѣтія въ особенности выступаютъ 1899 и 1902 гг. по значительности тѣхъ районовъ Московской губерніи, въ которыхъ произошла пріостановка роста обращаемости населенія въ лѣчебницы и пониженіе ея, по сравненію съ уровнемъ ближайшихъ лѣтъ.

Ниже намъ предстоитъ подойти къ этому явленію болѣе близко при анализѣ погоднаго движенія обращаемости въ волостныхъ районахъ. Здѣсь же необходимо лишь отмѣтить, что указанная особенность въ отношеніи обращаемости населенія въ лѣчебницы двухъ отмѣченныхъ лѣтъ, 1899 и 1902, въ ряду изслѣдуемаго пятилѣтія, стоитъ, надо думать, въ прямой связи съ условіями санитарнаго состоянія населенія, его заболѣваемостью и смертностью, въ отдѣльные годы.

Санитарное состояніе населенія въ 1898 — 1902 гг. Къ этому заключенію приводятъ краткія справки изъ имѣющихся данныхъ санитарной хроники населенія губерніи.

Въ 1898-мъ году, какъ въ свое время было отмѣчено въ годовомъ обзорѣ санитарнаго состоянія Московской губерніи, ходъ заразныхъ болѣзней, послѣ чрезвычайнаго ихъ напряженія въ предшествовавшемъ 1897-мъ году, характеризовался обратнымъ развитіемъ, въ особенности наиболѣе тяжелыхъ и распространенныхъ инфекцій, каковы — корь, скарлатина, брюшной тифъ, дизентерія и т. д.; пониженіе выразилось въ числахъ какъ заболѣваній этого рода, такъ и пораженныхъ селеній, а равно и въ отношеніяхъ, опредѣляющихъ степень распространенія ихъ въ отдѣльныхъ населенныхъ пунктахъ. Общая смертность населенія губерніи, по сравненію съ предшествующимъ годомъ, понизилась до 39,5‰ (съ 42,4‰), дѣтская до 31,9% (съ 34,0%); приростъ составилъ 10‰ (противъ 7,9‰ въ 1897-мъ году) [1]).

Въ 1899-мъ году послѣдовало дальнѣйшее уменьшеніе заболѣваній почти всѣми заразными формами. Общая смертность населенія упала до 36,1‰, дѣтская до 25,4%; приростъ возросъ до 18,2‰.

Въ 1900-мъ году эпидемическая заболѣваемость населенія губерніи нѣсколько повысилась; изъ отдѣльныхъ формъ—скарлатина, тифы, дизентерія и дифтерія сохранили прежнее направленіе къ пониженію; наоборотъ, оспа, корь и коклюшъ дали небольшое повышеніе; гриппъ получилъ чрезвычайное развитіе. Общая смертность повысилась до 39,8‰, дѣтская до 30,2%; приростъ упалъ до 13,6‰.

Въ 1901-мъ году эпидемическая заболѣваемость населенія губерніи, по отношенію къ главнѣйшимъ формамъ, возросла до уровня, который за позднѣйшее время не наблюдался ни разу съ 1897-го года; нѣсколько понизилось лишь распространеніе гриппа. Общая смертность населенія за этотъ годъ поднялась до 42,9‰, дѣтская—до 35,4%; приростъ составилъ всего лишь 10‰.

Въ 1902-мъ году эпидемическая заболѣваемость занимала самое низкое мѣсто за послѣдніе 6 лѣтъ; дизентерія и брюшной тифъ, скарлатина и дифтерія имѣли сравнительно весьма слабое распространеніе.

---

[1]) Докл. губ. упр. собранію 1899 г., № 11, стр. 13—15, Jd. 1900 г. стр. 18—20. Jd. 1901 г., стр. 21—22.

Общая смертность упала до 34,7‰ и дѣтская до 25,2%, т.-е. до уровня, наиболѣе низкаго для губерніи; приростъ возросъ до 21,6‰.

Слѣдовательно, отмѣченные выше моменты пониженія обращаемости населенія губерніи въ лѣчебницы, именно, 1899 и 1902 гг., соотвѣтствуютъ какъ разъ моментамъ наиболѣе благополучнымъ въ нашей санитарной хроникѣ: обращаемость понизилась въ соотвѣтствіи съ пониженіемъ заболѣваемости и смертности населенія,—и несмотря на то, что собственно развитіе врачебной организаціи, ея количественное и качественное улучшеніе, отнюдь не пріостанавливалось, но шло своимъ ходомъ.

Въ этомъ отношеніи небезъинтересно будетъ отмѣтить, что развитіе организаціи за пятилѣтіе 1898—1902 гг. выразилось отчасти въ открытіи новыхъ земскихъ лѣчебницъ въ уѣздахъ: Московскомъ (1899 г. 2, 1900 г. 2, 1901 г. 3 лѣчебницы), Волоколамскомъ (1899 г. 1 лѣчебница), Дмитровскомъ (1900 г. 3, 1901 г. 2, 1902 г. 2 лѣчебницы), Подольскомъ (1900 г. 1 и 1901 г. 1 лѣчебница), Рузскомъ (1902 г. 1 лѣчебница) и Серпуховскомъ (1898 г. 1 лѣчебница); отчасти же—въ присоединеніи фабричныхъ лѣчебницъ къ общегубернской медицинской регистраціи, что имѣло мѣсто въ уѣздахъ: Московскомъ (1898 г. 8, 1899 г. 11, 1900 г. 2 и 1901 г. 2 фабр. лѣчебницы), Богородскомъ (1898 г. 3, 1899 г. 3, 1902 г. 4), Бронницкомъ (1899 г. 1), Дмитровскомъ (1898 г. 1), Звенигородскомъ (1898 г. 1) и Клинскомъ уѣздѣ (1899 г. 1).

Обращаемость по годамъ въ волостныхъ районахъ. Далѣе слѣдуетъ перейти къ разъясненію вопроса о тѣхъ наблюденіяхъ къ которымъ приводитъ движеніе обращаемости населенія въ лѣчебницы по годамъ въ волостныхъ районахъ (Табл. IV).

Если сопоставить обращаемость волостей 1899-го года съ таковою же за предшествующій годъ, то губернія распадается на два большихъ района, въ одномъ изъ которыхъ обращаемость слѣдовала повышенію и въ другомъ — пониженію противъ уровня предшествующаго года; къ группѣ повышенія принадлежатъ 89 волостныхъ районовъ, или 53% ихъ общаго числа; къ группѣ пониженія — 78 волостей, или 47%. Слѣдовательно, вполнѣ аналогично тому, что наблюдалось выше при анализѣ обращаемости въ уѣздахъ, въ общемъ выводѣ о ростѣ обращаемости въ губерніи за 1899-ый годъ маскируются два взаимнопротивоположныя теченія, оба почти съ равносильнымъ представительствомъ въ численномъ составѣ слѣдующихъ имъ волостныхъ единицъ.

Въ 1900-мъ году обращаемость въ лѣчебницы въ значительно бо́льшей части губерніи повысилась сравнительно съ уровнемъ предшествующаго года; лишь въ 34-хъ волостяхъ, или въ 20% общей суммы, наблюдалось ея пониженіе.

Въ 1901-мъ году тенденція къ повышенію выразилась еще въ бо́льшей части губерніи, причемъ область пониженія ограничилась всего лишь 28 волостями, или 17%.

Послѣдній годъ пятилѣтія, 1902-ой, выступаетъ рѣзко въ обратномъ смыслѣ, т. е. характеромъ пониженія, рѣзко выраженнымъ, сравнительно съ уровнемъ обращаемости предшествовавшаго года: пониженіе обращаемости распространилось на обширную область 134-хъ волостей (изъ 167-ми), что составитъ 80% ихъ общаго числа.

Эти данныя невольно останавливаютъ на себѣ вниманіе, въ виду того, что ближайшее разъясненіе нѣкоторыхъ относящихся сюда подробностей, повидимому, обѣщаетъ повести къ освѣщенію болѣе общихъ условій обращаемости населенія къ врачебной помощи. Годичныя колебанія обращаемости отражаютъ въ себѣ сумму вліяній, исходящихъ, главнымъ образомъ, надо думать, съ двухъ сторонъ, именно,—продолжающагося и нигдѣ въ губерніи еще не закончившагося развитія врачебной помощи, въ качественномъ и количественномъ отношеніяхъ, и со стороны условій санитарнаго состоянія, выражающагося конечнымъ и видимымъ образомъ въ колебаніяхъ силы заболѣваемости и смертности населенія. Первый факторъ—развитіе организаціи—является, вообще говоря, положительнымъ и довольно постояннымъ, создающимъ тенденцію непрерывнаго и болѣе или менѣе равномѣрнаго роста обращаемости населенія въ лѣчебницы; второй факторъ—условія санитарнаго состоянія—отличается перемѣннымъ характеромъ, то болѣе, то менѣе положительнаго значенія въ смыслѣ потребности населенія во врачебной помощи. Естественно думать, что въ каждомъ частномъ случаѣ годичныя колебанія обращаемости населенія въ лѣчебницы слѣдуютъ направленію равнодѣйствующей между двумя названными сферами вліяній. Естественно предполагать, что преобладающее въ этомъ комплексѣ условій значеніе лежитъ на сторонѣ вліяній организаціоннаго характера, по крайней мѣрѣ до тѣхъ поръ, пока положеніемъ врачебной организаціи не достигнуто удовлетвореніе потребности населенія во врачебной помощи въ извѣстной степени. Казалось бы, лишь та организація, которая достигла нѣкоторой ступени развитія, можетъ быть способна сколько нибудь энергично отражать въ своей дѣятельности колебанія, происходящія въ области санитарнаго состоянія населенія, въ особенности, если эти колебанія не идутъ въ унисонъ съ положительнымъ вліяніемъ, исходящимъ отъ роста организаціи.

Съ этой точки зрѣнія, пониженіе обращаемости населенія въ цѣлой половинѣ всей губерніи въ 1899-мъ г. и въ $^4/_5$ ея частяхъ въ 1902-мъ г., параллельно съ улучшеніемъ его санитарнаго состоянія, сравнительно съ предшествующими годами, заслуживаетъ особаго вниманія.

Наблюденія обращаемости волостей можно дополнить еще данными о дѣятельности лѣчебницъ за то же время, заимствованными изъ соотвѣтствующихъ годовыхъ отчетовъ. Отсюда можно видѣть, что „въ общемъ итогѣ числа амбуляторной дѣятельности 1899-мъ года превзошли таковыя 1898-го года всего лишь въ 27-ми участковыхъ лѣчебницахъ; въ 5-ти случаяхъ они сохранились одинаковыми за оба года; въ про-

чихъ 60-ти они понизились въ послѣдующемъ году; числа эпидемическихъ больныхъ, наблюдавшихся въ селеніяхъ, значительно понизились“ [1]).

Въ 1902-мъ году „пониженіе прилива больныхъ въ лѣчебницы распространилось на весьма значительную площадь: оно охватило всѣ участковыя лѣчебницы въ уѣздахъ Верейскомъ, Волоколамскомъ, Клинскомъ, Коломенскомъ, Можайскомъ, Подольскомъ и большинство лѣчебницъ въ прочихъ уѣздахъ. Лишь въ 14-ти участковыхъ лѣчебницахъ (изъ 106) числа пользованныхъ въ 1902-мъ году больныхъ и поступленій немного выше, чѣмъ было въ 1901-мъ году“.

Сопоставленіе съ аналогичными данными остальныхъ лѣтъ разсматриваемаго пятилѣтняго періода еще болѣе оттѣняетъ особенности 1899-го и 1902-го г.г.

Въ 1900-мъ году преобладающимъ было повышеніе обращаемости населенія въ лѣчебницы: оно прошло по 133-мъ волостямъ въ уѣздахъ, или въ 80% изъ общаго числа; наблюдалось въ большинствѣ уѣздовъ во всѣхъ лѣчебныхъ заведеніяхъ.

Въ 1901-мъ году повышеніе обращаемости продолжало нарастать и, по сравненію съ уровнемъ предшествующаго года, охватило 139 волостей, или 33%; въ дѣятельности лѣчебницъ отразилось сплошное повышеніе чиселъ больныхъ повсемѣстно.

Пониженіе обращаемости при улучшеніи санитарнаго состоянія населенія. Такимъ образомъ въ теченіе отдѣльныхъ лѣтъ на территоріи Московской губерніи можно наблюдать прохожденіе какъ бы волнъ прилива и отлива больныхъ въ лѣчебницы. Начало разсматриваемаго періода застаетъ губернію въ періодѣ отлива, крайній пунктъ котораго наступилъ въ 1899-мъ году; отсюда начинается подъемъ волны и вершина ея въ 1901-мъ году; на 1902-ой приходится вновь паденіе волны.

Изъ этихъ двухъ моментовъ обращаемости, наступленіе которыхъ регулируется несомнѣнно вліяніями, исходящими изъ области факторовъ санитарнаго состоянія населенія — силы его заболѣваемости и смертности — останавливаетъ на себѣ наибольшее вниманіе моментъ пониженія. Естественна мысль, что пониженіе обращаемости населенія въ лѣчебницы съ улучшеніемъ условій санитарнаго состоянія скорѣе всего можно ожидать тамъ, гдѣ потребность населенія во врачебной помощи удовлетворяется болѣе или менѣе полнымъ образомъ, гдѣ, слѣдовательно, обращаемость стоитъ на извѣстной высотѣ.

---

[1]) *Свѣдѣнія о заразн. бол. и санит. врач. орг. въ Моск. губ.* 1900 г., № 8, стр. 18. Тоже 1903 г., стр. 461. Тоже 1901 г., № 9, стр. 20. Тоже 1902 г., № 8, стр. 20.

Иначе трудно себѣ представить сколько нибудь тѣсную зависимость колебаній обращаемости отъ измѣненій санитарнаго состоянія, въ особенности ея пониженіе при благопріятныхъ условіяхъ. Если такъ, то ближайшій анализъ тѣхъ условій, при которыхъ наблюдается этотъ процессъ пониженія, можетъ повести, казалось бы, къ освѣщенію вопроса о нормахъ обращаемости въ смыслѣ удовлетворенной потребности населенія во врачебной помощи.

Этотъ анализъ можетъ быть произведенъ въ двухъ направленіяхъ—топографическомъ, въ отношеніи распространенія его на площади губерніи, и въ отношеніи того уровня обращаемости, на которыя происходитъ наичаще этотъ процессъ пониженія.

1) Въ топографическомъ отношеніи пониженіе обращаемости населенія въ лѣчебницы въ 1899-мъ году, сравнительно съ уровнемъ ея въ 1898-мъ году, носитъ характеръ районности. Сплошная полоса пониженія занимаетъ волостные районы всей пограничной мѣстности губерніи, начиная съ сѣвера Можайскаго уѣзда, переходя черезъ весь Волоколамскій, большую часть Клинскаго, Дмитровскаго и сѣверъ Богородскаго уѣзда; въ составъ этого с ѣ в е р н а г о р а й о н а входятъ 30 связанныхъ территоріально между собою волостей названныхъ уѣздовъ. Въ сѣверной части Звенигородскаго и западной Рузскаго этотъ районъ соединяется съ такимъ же большимъ в н у т р и г у б е р н с к и м ъ райономъ; послѣдній тянется сплошною полосою черезъ сѣверъ, западъ и югъ Звенигородскаго уѣзда, сѣверъ Верейскаго, востокъ, сѣверъ и западъ Подольскаго, югъ Московскаго, черезъ юго-западную часть Бронницкаго и срединную полосу Богородскаго уѣзда; въ составъ этого района входятъ 42 волости, непосредственно связанныя между собою.

Внѣ этихъ двухъ районовъ, сѣвернаго и внутригубернскаго, оказывается лишь незначительное число волостей (8), въ которыхъ наблюдается пониженіе обращаемости въ 1899-мъ году.

Наибольшее участіе въ образованіи сѣвернаго района принимаютъ уѣзды Волоколамскій и Клинскій и въ образованіи центральнаго района—Звенигородскій, Верейскій, Подольскій и Бронницкій.

Прежде всего хотѣлось бы замѣтить, что районный характеръ пониженія обращаемости 1899-го года придаетъ всему этому наблюденію, такъ сказать, реальный характеръ; очерченное на территоріи губерніи оно перестаетъ быть случайнымъ выраженіемъ, быть можетъ, методологическаго происхожденія, дѣлается отраженіемъ факта, распространяющагося на опредѣленную мѣстность.

Затѣмъ, поскольку вѣроятно предположеніе о томъ, что пониженію должны наиболѣе слѣдовать мѣстности съ нормальною обращаемостью, т. е. съ болѣе или менѣе удовлетворенною потребностью населенія во врачебной помощи, — постольку, слѣдовательно, отмѣченные уѣзды и районы могутъ претендовать на такое признаніе. Къ этому заключенію предстоитъ возвратиться ниже.

Все это касается 1899-го года. Отношенія 1902-го года менѣе показательны въ территоріальномъ отношеніи, такъ какъ пониженіе обращаемости въ этомъ году охватываетъ почти всю площадь губерніи и нѣкоторые уѣзды цѣликомъ; таковы Волоколамскій, Звенигородскій, Клинскій и Можайскій; исключенія незначительны въ 4-хъ уѣздахъ юго-восточнаго угла губерніи и 2-хъ западныхъ.

2) Интересно сопоставить пониженіе обращаемости, наблюдаемое въ отдѣльные годы 5-лѣтняго періода, съ высотою ея уровня въ отдѣльныхъ волостныхъ районахъ.

Районы пониженія обращаемости, въ сопоставленіи съ высотою ея уровня

(на 1.000 населенія).

Менѣе 300.	300—	400—	500—	600 и болѣе.
Въ 1899-мъ году (сравнительно съ 1898-мъ годомъ).				
ицынская Москов.	Салтыковская Брон.	Ивановская Бог.	Жирошкинская Брон.	Пехорская Моск.
тинская	Велинская	Буньковская	Митинская Дмитр.	Дурыкинская
ловская Богор.	Вохринская	Рождественская Брон.	Пятницкая Звен.	Хорошевская
тьевская	Лобановская	Михалевская	Лучинская	Троицкая
рновская Брон.	Ульянинская	Шелковская Вер.	Перхушковская	Аксеновская Бог.
инская	Кубинская Вер.	Серединская Вол.	Борщевская Клин.	Гребневская
инская Верейск.	Ошейкинская Вол.	Завидовская Клин.	Покровская	Шаловская
юльская Вол.	Марковская	Круговская	Калѣевская	Мячковская Брон.
городская	Плосковская	Селинская	Сухановская Под.	Вышегородская Вер.
ковская	Кульпинская	Кукаринская Мож.	Вороновская	Петровская
ловская	Караваевская Дм.	Домодѣдовская Под.	Шебанцевская	Морозовская Дм.
инская	Озерецкая	Кленовская	Васильевская Руз.	Моревская Руз.
кая Дмитр.	Карачаровская Мож.	Ащеринская Руз.		
рновская	Кіясовская Серп.	Хотебцовская		
рановская Звенигор.		Вельяминовская Серп.		
инская				
инская Клин.				
ерінская Кол.				
ковская				
ковлянская				
тьевская				
ѣцкая Мож.				
енская Под.				
-Пахорская				
овская Серп.				
Въ 1900-мъ году.				
ловская Бог.	Салтыковская Брон.	Буньковская Бог.	Озерецкая Моск.	Раменская Брон.
ьинская Брон.	Михалевская	Запонорская	Жирошкинская Брон.	Спасъ-Нудольская Кл.
рновская	Ульянинская	Гжельская Брон.	Рогачевская Дмит.	Высоцкая Серп.
инская	Шелковская Вер.	Вельяминовская Серп.	Мамошинская Руз.	
ринская	Караваевская Дм.		Моревская	
бинская Вер.	Синьковская			
ская Дмитр.	Ильинская			
инская Клин.	Аксиньинская Звен.			
ощевская	Бѣлопесоцкая Серп.			
ровская				
збовская Кол.				
ровская Под.				
кольская Руз.				

Въ 1901-мъ году.

Игнатьевская Бог.
Ростокинская Моск.
Дорховская Богор.
Озерецкая Дмитр.
Бородинская Мож.
Зуевская Богор.
Запонорская
Спасская Брон.
Усмерская
Селинская Клин.
Карачаровская Мож.
Троицкая Клин.
Глазовская Мож.
Пехорская Мож.
Зюзинская
Аксеновская Богор.
Шаловская
Мачковская Брон.
Ольговская Дмитр.
Петровская Клин.
Сп.-Нудольская
Солнечногорская
Колыберовская Кол.
Осташевская Мож.
Дубровицкая Под.
Добрятинская
Молодинская
Пущинская Серп.

Въ 1902-мъ году.

Менѣе 300.	300—	400—	500—	600 и болѣе.
Ильинская Богор.	Царицынская Моск.	Выхинская Моск.	Дурыкинская Моск.	Марфинская Моск.
Чулковская Брон.	Зуевская Бог.	Гжельская Брон.	Озерецкая	Черкизовская
Софьинская	Беззубовская	Рождественская	Новинская Бог.	Троицкая
Загорновская	Салтыковская	Лобановская	Жирошкинская Брон.	Мытищинская
Ашитковская	Михалевская	Рудневская Вер.	Богородская Вер.	Всѣхсвятская
Чаплыжинская	Ульянинская	Плосковская Кол.	Ошейкинская Вол.	Хорошевская
Кубинская Вер.	Спасская	Буйгородская	Марковская	Зюзинская
Шараповская Звен.	Муриковская Вол.	Аннинская	Кульпинская	Гребневская Богор.
Новинская Клин.	Ягунинская Звен.	Караваевская Дм.	Яропольская	Осѣевская
Непецинская Кол.	Синьковская Дм.	Гульневская	Серединская	Ямкинская
Мячковская	Ильинская	Рогачевская	Тимоновская Дмитр.	Васильевская
Суковская	Глѣбовская Кол.	Аксиньинская Звен.	Завидовская Кл.	Мячковская Брон.
Акатьевская	Мещеринская.	Круговская Клин.	Борщевская	Быковская
Островская Под.	Верховлянская	Селинская	Покровская	Раменская
Туровская Серп.	Бояркинская	Троицкая	Калѣевская	Петровская Вер.
	Порѣцкая Мож.	Куртинская Вол.	Сп.-Нудольская	Вышегородская
	Бородинская	Канаевская Мож.	Давыдковская	Бухоловская Вол.
	Никольская Руз.	Карачаровская	Колыберовская Кол.	Тимоновская Дм.
	Клементьевская	Елмановская	Протопоповская	Богословская
	Алексѣевская Серп.	Красно-Пахорская Под.	Глазовская Мож.	Перхушковская Зв.
	Липитинская	Кленовская	Кукаринская	Пятницкая
	Хатунская	Мамошинская Руз.	Борисовская	Еремѣевская
		Судниковская	Сухановская Под.	Лучинская
		Бавыкинская Серп.	Домодѣдовская	Павловская
		Кіясовская	Вороновская	Васильевская Кл.
		Бѣлопесоцкая	Васильевская Руз.	Соголевская
			Ащеринская	Петровская
			Хотебцовская	Солнечногорская
			Орѣшковская	Вертлинская
			Бадѣевская Серп.	Фелосьинская Кол.
			Вельяминовская	Сандыревская
				Парфентьевская
				Гарская
				Осташевская Мож.
				Дубровицкая Под.
				Добрятинская
				Шебанцевская
				Моревская Руз.
				Стремиловская Серп.
				Семеновская

Прилагаемый списокъ волостей, обнаружившихъ пониженіе обращаемости въ послѣдующемъ году по сравненію съ предшествовавшимъ, составленъ примѣнительно къ уровнямъ обращаемости (каждаго предшествующаго года). Уже одного взгляда на этотъ списокъ достаточно, чтобъ видѣть, что внѣ процесса пониженія не остается ни одна группа

обращаемости, въ томъ числѣ и наиболѣе слабая, характеризующаяся показателемъ менѣе 300 на 1.000 населенія. Этого мало. Въ 1899-мъ и 1900-мъ гг. оказываются въ бо́льшемъ числѣ захваченными пониженіемъ именно волости съ болѣе слабою обращаемостью; обратное наблюдается въ 1901-мъ и 1902-мъ гг. Въ общихъ итогахъ участіе волостей разной степени обращаемости въ процессѣ пониженія таково:

	Менѣе 300.	300—	400—	500—	600—	Итого.
1899 г.....	25	14	15	12	12	78
1900 »	13	9	4	5	3	34
1901 »	1	4	6	2	15	28
1902 »	15	22	26	31	40	134
Среднее.....	13,5	12,2	12,8	12,5	17,5	68,5

Въ отдѣльные годы числа волостей, понизившихъ обращаемость, варьируютъ въ самыхъ широкихъ предѣлахъ; въ среднемъ за 5-лѣтіе отдѣльные ряды весьма сближаются между собою, при чемъ происходитъ выравниваніе участія всѣхъ степеней обращаемости въ процессѣ пониженія.

Но самый числовой составъ волостныхъ группъ разной высоты обращаемости не одинаковъ; поэтому табличка абсолютныхъ чиселъ должна быть дополнена отношеніями, могущими показать степень участія каждой группы въ процессѣ пониженія (на 100 каждой группы).

	Менѣе 300.	300—	400—	500—	600—	Итого.
1899 г.....	89,3	34,1	53,6	44,4	27,9	46,6
1900 »	46,5	21,9	14,3	18,5	6,9	20,3
1901 »	3,6	9,7	21,4	7,4	34,9	16,7
1902 »	53,6	53,6	92,8	100	93,0	80,2
Среднее.	48,2	29,8	45,5	46,3	40,7	41,0

Отсюда слѣдуетъ, что въ 1899-мъ году пониженіе обращаемости противъ 1898-го года съ наибольшею силою сказалось въ группѣ самой слабой обращаемости (менѣе 300‰), именно, въ размѣрѣ около 90% (25 волостей изъ 28), и затѣмъ въ группѣ близкой къ среднему уровню, выше 400‰, въ размѣрѣ 54%; и выше 500‰ въ размѣрѣ 44‰; группа наиболѣе высокой обращаемости представила пониженіе всего лишь въ 28% волостей, сюда относящихся.

Тотъ же характеръ, съ наибольшею прикосновенностью къ пониженію группъ слабой обращаемости, сохраняется и въ слѣдующемъ, 1900-мъ году, причемъ на этотъ разъ сохраняется какъ бы прогрессія, въ силу которой пониженіе обращаемости является тѣмъ болѣе выраженнымъ, чѣмъ ниже стоитъ группа на скалѣ обращаемости.

Въ 1901-мъ г. наблюдается обратное, именно, нарастающее участіе въ пониженіи болѣе сильныхъ по обращаемости группъ. Но въ этомъ году пониженіе какъ было показано выше, вообще слабо выражено.

Наиболѣе нормальною является картина 1902-го года, въ которомъ пониженіе распространилось на 80% всѣхъ мѣстностей губерніи; при этомъ группы меньшей обращаемости участвовали въ процессѣ пониженія въ гораздо меньшей части (54%), чѣмъ группы высокой обращаемости (93%—100‰). Въ среднемъ выводѣ за 5-лѣтіе обнаруживается, что, повидимому, высота обращаемости сама по себѣ не играетъ рѣшительнаго значенія въ дѣлѣ пониженія обращаемости населенія въ лѣчебницы при улучшеніи санитарнаго состоянія. Волости, съ наименьшими показателями обращаемости, менѣе 300‰, при улучшеніи санитарнаго состоянія населенія, понижали обращаемость въ 48% всѣхъ случаевъ, въ среднемъ на 5 лѣтъ, волости съ показателями выше 400‰ и далѣе понижали въ предѣлахъ 41%—46%, и лишь группа обращаемости 300‰—400‰ понижала обращаемость всего въ 30% всѣхъ случаевъ.

И такъ, ослабленіе обращаемости населенія въ лѣчебницы, при улучшеніи его санитарняго состоянія, наблюдается у насъ на всѣхъ ея высотахъ, какъ тамъ, гдѣ обращаемость высока, гдѣ, по всей вѣроятности, потребности населенія болѣе или менѣе исчерпываются наличнымъ положеніемъ организаціи, такъ и тамъ, гдѣ эти потребности, надо полагать, далеки отъ удовлетворенія. Выводъ этотъ является довольно неожиданнымъ, такъ какъ казалось бы естественнымъ, что вліяніе улучшившагося санитарнаго состоянія скорѣе всего должно сказаться тамъ, гдѣ обращаемость вообще дошла до болѣе высокой нормы, до извѣстнаго соотвѣтствія съ потребностью населенія во врачебной помощи.

Если, такимъ образомъ, въ извѣстныхъ районахъ пониженіе обращаемости населенія въ лѣчебницы за тѣ или другіе годы могло бы служить до нѣкоторой степени въ качествѣ свидѣтельства удовлетворительнаго положенія дѣла подачи врачебной помощи населенію; если въ своемъ цѣломъ, распространяясь на значительныя области губерніи, оно свидѣтельствуетъ въ пользу довольно высокаго въ общемъ уже въ данное время положенія общественной медицинской организаціи въ ея крупныхъ частяхъ, то въ рядѣ отдѣльныхъ случаевъ оно едва-ли можетъ имѣть такое значеніе.

Такимъ образомъ, приходится заключить, что вопросъ о тѣхъ нормахъ общей обращаемости, которые отвѣчали бы удовлетворенной и насыщенной потребности населенія во врачебной помощи и къ разъясненію которыхъ можно было надѣяться подойти путемъ анализа наблюденій о пониженіи обращаемости въ значительной части губерніи при улучшеніи санитарнаго состоянія населенія въ 1899-мъ и 1902-мъ гг., вопросъ этотъ долженъ остаться пока открытымъ.

Очевидно, въ интересахъ поставленной задачи показанія общей обращаемости слишкомъ сложны, недостаточно опредѣленны и должны быть замѣнены какими либо спеціальными показаніями обращаемости,

напр., построенными въ зависимости отъ разстояній до лѣчебницъ или въ связи съ качественнымъ составомъ болѣзненности.

Въ этихъ же рамкахъ, надо думать, изслѣдованіе условій паденія обращаемости населенія въ лѣчебницы, при улучшеніи санитарнаго состоянія, можетъ повести къ разъясненію вопроса о нормахъ обращаемости, понимая послѣднія въ смыслѣ удовлетворенной и насыщенной потребности населенія во врачебной помощи.

ГЛАВА II.

Сопоставленіе обращаемости населенія въ лѣчебницы съ его плотностью, среднею близостью и размѣщеніемъ до 4-хъ и до 8-ми верстъ отъ лѣчебницъ въ сельскихъ волостныхъ районахъ.

Предварительныя замѣчанія. — Обращаемость населенія волостныхъ районовъ; группировка послѣднихъ на скалѣ обращаемости. Плотность населенія, его средняя близость къ лѣчебницамъ и населенность районовъ до 4-хъ и до 8-ми верстъ въ этихъ группахъ.—Плотность населенія сельскихъ волостныхъ районовъ; группировка ихъ на скалѣ плотности; высота обращаемости въ этихъ группахъ.—Средняя близость населенія сельскихъ районовъ къ лѣчебницамъ; группировка волостей по этой скалѣ: высота обращаемости въ этихъ группахъ.—Содержаніе волостного населенія въ районѣ до 4-хъ верстъ отъ лѣчебницъ; группировка волостей; обращаемость въ этихъ группахъ. — Содержаніе волостного населенія въ районѣ до 8-ми верстъ отъ лѣчебницъ; группировка волостей; обращаемость въ этихъ группахъ. — Районъ малой обращаемости и существующія въ немъ условія средней близости населенія къ лѣчебницамъ, содержанія населенія до 4-хъ и до 8-ми верстъ отъ лѣчебницъ, а также условія плотности.

Въ работѣ В. С. Лебедева, посвященной „Территоріи и населенію“ медицинскихъ участковъ и волостей при существующей сѣти лѣчебницъ дана въ группировкѣ по уѣздамъ числовая характеристика этихъ районовъ по нѣкоторымъ наиболѣе важнымъ признакамъ, каковы числа селеній и населенія, площадь, плотность населенія, а равно и по главнѣйшимъ критеріямъ медицинской организаціи, каковы средняя близость населенія къ участковымъ лѣчебницамъ, населенность районовъ въ разныхъ разстояніяхъ отъ врачебныхъ пунктовъ и т. д. Въ первой главѣ настоящей работы, посвященной „Нормамъ обращаемости“ при тѣхъ же существующихъ условіяхъ врачебной организаціи, была дана общая числовая характеристика обращаемости населенія въ лѣчебницы въ 1898—1902 гг. по губерніи, уѣздамъ и волостнымъ районамъ. Теперь естественно возникаетъ задача сдѣлать попытку разъяснить тѣ формы связи или зависимости, существованіе которыхъ само собою предполагается между высотою обращаемости населенія въ лѣчебницы, съ одной стороны, и другими признаками тѣхъ же мѣстностей, каковы плотность населенія, его близость къ лѣчебницамъ и т. д., съ другой стороны. Такое разъясненіе и составитъ содержаніе слѣдующей главы этой работы, поскольку оно можетъ быть достигнуто путемъ статисти-

ческаго метода въ общегубернской сводкѣ при наличности имѣющихся матеріаловъ и въ примѣненіи лишь къ волостнымъ районамъ, такъ какъ въ объемѣ отдѣльныхъ уѣздовъ всѣ эти сопоставленія произведены В. С. Лебедевымъ въ названномъ его изслѣдованіи.

Необходимо предварительно условиться относительно нѣкоторыхъ подробностей предпринимаемаго анализа.

Одни изъ предлежащихъ вопросовъ анализа представляются болѣе простыми, другіе же гораздо болѣе сложными. Такъ, р а з с т о я н і е населеннаго пункта до лѣчебницы есть само по себѣ несомнѣнный факторъ, вліяніе котораго въ извѣстномъ смыслѣ на пользованіе лѣчебницею со стороны даннаго населенія не можетъ подлежать никакому сомнѣнію. Правда, наряду съ этимъ факторомъ дѣйствуютъ и другіе, то сокращая, то увеличивая удобства или неудобства пользованія лѣчебницею, связанныя съ разстояніемъ. Однако, располагая достаточнымъ статистическимъ матеріаломъ, обнимающимъ многочисленные случаи обращаемости при различныхъ условіяхъ разстоянія населенія до лѣчебницъ, можно всетаки надѣяться подмѣтить, какъ болѣе благопріятныя условія средняго разстоянія отражаются на общей обращаемости населенія въ лѣчебницы и какъ съ ихъ постепеннымъ измѣненіемъ измѣняется также и его обращаемость; возможно надѣяться найти такимъ путемъ нормы обращаемости при различныхъ условіяхъ средняго разстоянія населенія до лѣчебныхъ заведеній, при существующей сѣти медицинскихъ участковъ.

То же можно сказать относительно разселенія жителей вокругъ лѣчебныхъ заведеній. Представивъ себѣ ширину перваго пояса, окружающаго лѣчебницу, равною 4-мъ верстамъ, естественно предположить существованіе прямой связи между бо́льшимъ или меньшимъ сосредоточеніемъ населенія въ кругу этого пояса и бо́льшею или меньшею его обращаемостью въ лѣчебницу, другими словами, естественно искать нормъ обращаемости — при различныхъ условіяхъ населенности пояса 0—4 верстъ около лѣчебницъ.

Тоже можно себѣ представить относительно болѣе широкой полосы, 0—8 верстъ отъ лѣчебницъ.

Эти вопросы являются относительно болѣе простыми. Гораздо сложнѣе представляется вопросъ о выясненіи отношеній между обращаемостью сельскаго населенія и его плотностью, т.-е. болѣе или менѣе густымъ разселеніемъ на территоріи волостныхъ районовъ.

Прежде всего, п л о т н о с т ь населенія, выражаемая числовымъ отношеніемъ жителей на единицу пространства, — столь элементарное опредѣленіе съ внѣшней стороны — принадлежитъ по своему существу къ весьма сложнымъ явленіямъ, основанія которыхъ коренятся не только въ современныхъ, но и въ историческихъ слояхъ соціальной жизни. Не безъ основанія плотность населенія принимается многими въ качествѣ нагляднаго и краткаго показателя культуры населенія.

Однако и то, простое съ вида, числовое выраженіе, которымъ опредѣляется высота обращаемости населенія къ врачебной помощи, принадлежитъ также къ достаточно сложнымъ. Въ самомъ дѣлѣ, въ основаніи явленія лежитъ потребность населенія во врачебной помощи. Потребность эта, несомнѣнно, не одинакова въ разныхъ профессіонально-бытовыхъ группахъ населенія, возрастно-половыхъ категоріяхъ и въ различныхъ мѣстностяхъ; она можетъ подлежать измѣненіямъ съ теченіемъ времени въ кругу каждой данной группы населенія. Энергія этой потребности зависитъ какъ отъ силы заболѣваемости, поражающей населеніе или его извѣстную группу, такъ и отъ развитія культурныхъ навыковъ населенія. Свой естественный и нормальный исходъ эта потребность получаетъ въ обращеніи населенія къ врачебной помощи, организованной общественными учрежденіями. Но степень доступности этой помощи въ конкретныхъ случаяхъ можетъ быть на различныхъ ступеняхъ развитія и далеко отставать отъ потребности въ ней населенія.

Вообще опредѣляемую нашими числами обращаемость населенія въ лѣчебницы можно трактовать лишь какъ выраженіе удовлетворенной потребности его во врачебной помощи, при чемъ въ этомъ опредѣленіи совершенно не принимается въ расчетъ та часть потребности, которая по тѣмъ или инымъ причинамъ остается безъ удовлетворенія; при этомъ и самый размѣръ этой нужды, сбрасываемой со счета, остается, при обычныхъ условіяхъ нашихъ работъ, внѣ границъ сколько-нибудь точнаго статистическаго измѣренія.

Такимъ образомъ отысканіе взаимоотношеній между плотностью населенія, съ одной стороны, и его обращаемостью въ лѣчебницы, съ другой, является сложною задачею со многими неизвѣстными. Поскольку плотность населенія—показатель профессіональнаго и культурнаго развитія населенія, поскольку, можно предполагать, мѣстностямъ болѣе высокой плотности должна была бы отвѣчать болѣе высокая потребность населенія во врачебной помощи, разумѣя потребность въ субъективномъ смыслѣ, въ смыслѣ культурнаго навыка. Гармоническія отношенія между плотностью населенія, какъ культурнымъ показателемъ, и потребностью врачебной помощи должны были бы кончаться лишь тамъ, гдѣ высокая культура достигла уже положительныхъ результатовъ въ смыслѣ оздоровленія условій жизни народныхъ массъ и замѣтнаго пониженія заболѣваемости населенія. Раньше же, чѣмъ достигнуто это, культурное развитіе населенія, надо думать, направляется скорѣе всего въ сторону повышенія субъективной потребности имѣть правильную близкую врачебную помощь и возможность широко пользоваться ею.

Но поскольку умѣстно говорить о разныхъ степеняхъ профессіональнаго развитія, имѣя въ виду единственно лишь различные оттѣнки въ показаніяхъ плотности населенія, а также въ особенности то, что рѣчь ведется о населеніи, взятомъ въ маломъ масштабѣ, именно, о

сельскихъ волостныхъ районахъ на протяженіе одной и той же губерніи?

Возможно думать, что дѣло обстоитъ именно такимъ образомъ, что сельскіе районы бо́льшей плотности населенія ео ipso культивируютъ въ себѣ бо́льшую потребность во врачебной помощи, чѣмъ районы въ той же губерніи съ меньшею плотностью; весьма вѣроятно даже предположить, что по условіямъ своего современнаго промышленнаго развитія районы бо́льшей плотности переживаютъ въ наши дни состояніе, сопрягающееся скорѣе всего съ болѣе высокою заболѣваемостью.

Предположенія эти, однако, лишь вѣроятны и не доказаны. Всего правильнѣе въ данное время сознаться въ томъ, что мы не знаемъ пока въ точности, какія именно конкретныя условія резюмируются въ конечныхъ краткихъ цифровыхъ выводахъ о плотности сельскаго населенія, оставляя въ сторонѣ крупно-промышленные центры, районы (волости) которыхъ мы сбрасываемъ со счета при разъясненіи вопросовъ сельской обращаемости.

Когда будетъ раскрыто реальное содержаніе того понятія, которое въ настоящее время скрывается въ наблюденіяхъ о различныхъ степеняхъ плотности населенія сельскихъ мѣстностей нашей губерніи, тогда будетъ ясна связь фактовъ плотности съ фактами иного порядка, касающагося обращаемости населенія въ лѣчебницы. До тѣхъ же поръ наблюденія и сопоставленія будутъ неизбѣжно носить эмпирическій характеръ и опираться на предположенія съ бо́льшею или меньшею степенью вѣроятности.

При сопоставленіяхъ обращаемости и плотности населенія въ сельскихъ волостныхъ районахъ губерніи могутъ встрѣтиться слѣдующіе случаи.

Можетъ оказаться, что факторы эти не стоятъ между собой ни въ какихъ видимыхъ отношеніяхъ, которыя поддавались бы сколько-нибудь опредѣленной регламентаціи. Въ этомъ случаѣ весь вопросъ о взаимоотношеніяхъ между ними придется оставить цѣликомъ открытымъ.

Можетъ оказаться, въ качествѣ болѣе общаго порядка, что мѣстности высокой плотности характеризуются одновременно и высокою обращаемостью населенія въ лѣчебницы уже при существующихъ условіяхъ развитія ихъ сѣти, и наоборотъ — мѣстности малой плотности характеризуются малою обращаемостью. Въ этомъ случаѣ придется признать параллелизмъ обоихъ факторовъ какъ осуществленіе извѣстнаго нормальнаго ожидаемаго порядка и лишь установить нормы одного въ зависимости отъ нормъ другого.

Можетъ оказаться, наконецъ, въ качествѣ болѣе общаго факта, что мѣстности наибольшей плотности являются у насъ въ то же время мѣстностями наименьшей обращаемости и что, наоборотъ, меньшая плотность соединяется съ болѣе высокою обращаемостью. Явленіе антагонизма, поскольку оно будетъ констатировано въ отношеніяхъ

высокой плотности и одновременно малой обращаемости по волостнымъ районамъ, по всей справедливости, представитъ основаніе для того, чтобы заподозрить врачебную организацію данной мѣстности въ наибольшей степени относительной недостаточности, въ сравненіи съ вѣроятною потребностью даннаго населенія въ этомъ направленіи и въ сравненіи съ тѣми успѣхами медицинской организаціи, которые уже достигнуты въ другихъ мѣстностяхъ, стоящихъ ниже на скалѣ плотности населенія.

При выясненіи статистическихъ соотношеній, существующихъ или предполагаемыхъ между факторами, способными вліять на энергію обращаемости населенія въ лѣчебницы, и высотою обращаемости населенія, можно итти двоякимъ путемъ. Возможно расчленить губернію, по составу слагающихъ ее районовъ, на нѣсколько болѣе или менѣе равномѣрныхъ между собою частей, различающихся по высотѣ обращаемости, и затѣмъ въ каждой изъ этихъ частей опредѣлить состояніе изслѣдуемыхъ признаковъ; сопоставленіе измѣненій этихъ послѣднихъ параллельно измѣненіямъ обращаемости приведетъ къ выясненію связи между явленіями того и другого порядка, поскольку она можетъ быть уловлена по наличности и качествамъ статистическихъ матеріаловъ. Слѣдуетъ замѣтить, что создаваемые такимъ путемъ районы включаютъ въ себѣ мѣстности, не всегда объединенныя между собою по территоріальному положенію, такъ какъ исходнымъ признакомъ здѣсь служитъ показаніе обращаемости, т. е. сложная производная величина, зависящая въ совокупности отъ условій устройства медицинской помощи населенію и отъ его въ ней потребности. Раздѣляя всю губернію на части по высотѣ обращаемости населенія въ лѣчебницы и опредѣляя въ нихъ особенности плотности населенія, средняго разстоянія отъ лѣчебницъ, размѣщенія около послѣднихъ на разныхъ разстояніяхъ, анализъ приводитъ къ рѣшенію вопроса, можетъ ли быть подмѣчена между этими порядками какая-либо закономѣрная связь, выраженная числовыми отношеніями.

Другой методъ слѣдуетъ тому же пути и отличается отъ перваго лишь исходными моментами. Возможно раздѣлить губернію на то или иное число районовъ по высотѣ плотности населенія и опредѣлить въ каждомъ изъ послѣднихъ высоту обращаемости населенія въ лѣчебныя заведенія; тоже возможно продѣлать по высотѣ среднихъ разстояній и по содержанію населенія въ чертѣ того или другого пояса около лѣчебницы.

Нельзя не замѣтить здѣсь мимоходомъ, что по вопросу о раздѣленіи губерніи по высотѣ плотности мы оперируемъ внѣ области представленій собственно о медицинской организаціи или ея функціяхъ; губернія дробится на части по постороннему въ этомъ смыслѣ признаку и въ каждой изъ этихъ частей обслѣдуется положеніе обращаемости.

Анализъ же обращаемости въ группахъ, установленныхъ по признакамъ среднихъ разстояній отъ лѣчебницъ и разселенія около послѣднихъ, прослѣживаетъ взаимоотношенія между элементами завѣдомо непосредственно связанными между собою, каковы медицинское устройство населенія и его эффектъ—обращаемость въ лѣчебницы.

Въ послѣдующемъ изложеніи будутъ использованы оба пути этихъ сопоставленій, взаимно дополняющіе другъ друга. Показателями обращаемости будутъ служить выводы, исчисленные въ среднемъ за 5-тилѣтній періодъ 1898—1902 г.г. для волостныхъ районовъ. Изъ этихъ послѣднихъ ограничиваемъ кругъ сопоставленій лишь 127 сельскими районами, оставивъ въ сторонѣ мѣстности съ развитіемъ промышленнаго населенія, гдѣ какъ моментъ обращаемости, такъ и прочіе признаки (плотность, разстояніе до лѣчебницъ и т. д.) подчинены особымъ условіямъ. Въ качествѣ основныхъ показателей врачебной организаціи принимаемъ 3 главные признака:

1) Среднее разстояніе жителей данной волости до участковой лѣчебницы; 2) % населенія волости, живущаго въ разстояніи до 4 верстъ отъ лѣчебницы и 3) % населенія, живущаго въ разстояніи до 8 верстъ отъ лѣчебницы.

Въ цѣляхъ статистическихъ выкладокъ волостные районы расчленяемъ на одинаковое число группъ по высотѣ каждаго изъ 3-хъ названныхъ показателей, а равно по обращаемости и плотности.

Градація группъ при этомъ принята слѣдующая:

Обращаемость.			Плотность.			Средняя близость.			% населенія до 4 верстъ.			% населенія до 8 верстъ.		
№ группы.	Больныхъ на 1000 нас.	Число волост.	№ груп.	Жителей на 1 кв. версту.	Число волос.	№ группы.	Верстъ на 1 жителя.	Число волост.	№ группы.	На 100 жит. волости.	Число волост.	№ группы.	На 100 жит. волости.	Число волост.
							Менѣе 5,6							
I	Болѣе 580	16	I	Болѣе 70,0	16	I	5,7—6,3	15	I	Бол. 40	16	I	Болѣе 85	15
II	510—580	17	II	55—69,9	16	II	6,4—7,0	16	II	30—40	15	II	72,0—84,9	15
III	455—510	15	III	46,8—54,9	16	III	7,4—7,6	17	III	25—30	15	III	65,7—72,5	17
IV	400—455	14	IV	41,0—46,7	15	IV	7,7—8,3	15	IV	20—25	17	IV	57,6—65,0	16
V	370—400	16	V	37,0—40,9	17	V	8,6—9,3	16	V	10—20	17	V	48,0—57,5	16
IV	310—370	17	VI	33,5—36,9	15	VI	9,6—10,9	15	VI	5—10	10	VI	33,0—47,9	16
VII	265—310	16	VII	29,0—33,4	16	VII	Болѣе 11,0	16	VII	0— 5	9	VII	16,0—32,9	16
VIII	Менѣе 265	16	VIII	Менѣе 29,0	16	VIII		17	VIII	0	28	VIII	15,9 и менѣе	16

Числовая характеристика волостей по всѣмъ этимъ признакамъ, а равно и принадлежность ихъ къ группамъ даются на слѣдующей таблицѣ, гдѣ волости расположены въ убывающемъ порядкѣ по обращаемости.

Таблица VI. Группировка сельскихъ волостныхъ районовъ по высотѣ обращаемости, плотности, средней близости и $^0/_0{}^0/_0$ населенія до 4 и до 8 верстъ отъ лѣчебницъ [1]).

Названіе волости и уѣзда.	Обращаемость.		Плотность.		Средняя близость.		% населенія, живущаго въ разст. отъ лѣчебницы.			
	на 1000	№ гр.	на 1 кв. в.	№ гр.	ч. вер.	№ гр.	0—4 в.	№ гр.	0—8 в.	№ гр.
1. Павловская Звен. у...	791,3		55,6	II	7,8	V	24,9	IV	56,9	V
2. Петровская Верейск. у.	713,7		31,4	VII	6,4	III	31,9	II	72,3	III
3. Осташевская Мож. у..	706,0		35,8	VI	6,1	II	28,0	III	80,3	II
4. Сп.-Нудольская Клин.у.	692,8		32,7	VII	8,1	V	33,0	II	60,1	IV
5. Богословская Дмит. у.	691,5		28,7	VIII	5,7	II	27,9	III	80,9	II
6. Молодинская Под. у..	677,3		33,2	VII	6,1	II	32.0	II	66,2	III
7. Парфентьевская Кол. у.	665,7		71,3	I	6,1	II	31,4	II	76,6	II
8. Мячковская Брон. у..	656,0	I	109,3	I	2,8	I	90,6	I	100,0	I
9. Митинская Дмит. у...	634,4		24,2	VIII	7,3	IV	24,0	IV	54,7	V
10. Лучинская Звен у...	613,6		35,3	VI	7,6	IV	28,2	III	57,2	V
11. Вышегородская Вер. у.	612,9		37,9	V	6,7	III	24,6	IV	75,0	II
12. Стремиловская Серп. у.	604,6		35,0	VI	6,0	II	24,1	IV	83,6	II
13. Моревская Рузск. у...	591,8		27,9	VIII	7,4	IV	23,3	IV	60,1	IV
14. Перхушковская Звен. у.	587,9		36,6	VI	7,5	IV	23,5	IV	65,1	III
15. Марфинская Моск. у..	585,8		35,6	VI	6,4	III	22,7	IV	72,0	III
16. Малинская Колом. у..	585,0		53,4	III	3,7	I	73,3	I	89,8	I
17. Еремѣевская Звен. у..	577,3		38,4	V	6,9	III	26,2	III	60,0	IV
18. Патницкая Звен. у...	576,4		47,1	III	7,0	III	42,7	I	66,6	III
19. Ивановская Богор. у..	570,7		34,3	VI	6,9	III	20,3	IV	65,1	III
20. Федосьинская Колом. у.	567,7		36,9	V	4,7	I	46,4	I	91,5	I
21. Семеновская Серп. у..	563,4		46,8	III	4,2	I	54,5	I	100,0	I
22. Дурыкинская Моск. у.	553,7		36,3	VI	6,9	III	22,1	IV	69,4	III
23. Бухоловская Волок. у.	542,3		36,8	VI	6,8	III	24,9	IV	68,4	III
24. Калѣевская Клин. у..	538,7		64,5	II	7,3	IV	28,7	III	58,6	IV
25. Шебанцевская Под. у.	538,1	II	34,7	VI	7,0	III	25,6	III	58,0	IV
26. Васильевская Рузск. у.	536,4		23,6	VIII	8,6	VI	18,1	V	44,7	VI
27. Новинская Богор. у..	529,3		74,6	I	4,2	I	58,1	I	96,1	I
28. Вороновская Подол. у.	527,7		24,8	VIII	8,4	V	23,3	IV	58,4	IV
29. Горбовская Рузск. у..	523,2		29,9	VII	5,3	I	35,6	II	98,7	I
30. Сухановская Подол. у.	522,7		50,2	III	6,0	II	26,2	III	85,0	I
31. Озерецкая Моск. у....	519,2		44,0	IV	8,1	V	—	VIII	53,9	V
32. Вертлинская Клин. у.	514,9		27,6	VIII	9,5	VI	8,6	VI	40,4	VI
33. Жирошкинская Брон.у.	514,3		46,8	III	4,7	I	56,8	I	86,0	I
34. Борщевская Клин. у..	507,0		31,7	VII	5,8	II	45,7	I	72,3	III
35. Глазовская Мож. у...	506,5		47,0	III	5,8	II	36,7	II	82,8	II
36. Борисовская Мож. у..	505,6		33,8	VI	7,1	IV	15,1	V	61,7	IV
37. Мамошинская Руз. у..	503,6		29,9	VII	7,4	IV	18,3	V	72,6	II
38. Протопоповская Кол. у.	502,9		50,4	III	8,3	V	—	VIII	51,9	V
39. Домодѣдовская Под. у.	499,4		63,1	II	9,0	VI	5,6	VI	51,3	V
40. Хотебцовская Руз. у..	492,9		23,6	VIII	10,6	VII	1,4	VII	27,4	VII
41. Покровская Клин. у...	492,8	III	28,5	VIII	9,7	VII	14,6	V	49,5	V
42. Тимашевская Волок. у.	488,1		42,6	IV	7,1	IV	29,4	III	68,7	III
43. Кукаринская Мож. у..	486,0		58,7	II	4,8	I	57,2	I	89,7	I
44. Рогачевская Дмит. у..	485,2		66,5	II	4,5	I	52,7	I	80,5	II
45. Серединская Волок. у.	481,5		36,9	V	7,3	IV	23,1	IV	64,8	IV
46. Давыдковская Клин. у.	481,0		45,2	IV	6,6	III	33,0	II	69,3	III
47. Троицкая Клин. у....	462,6		31,2	VII	9,1	VI	14,1	V	44.0	VI
48. Ащеринская Руз. у....	461,2		28,0	VIII	10,5	VII	2,6	VII	28,2	VII
49. Подчерковская Дмит. у.	454,4		39,8	V	5,6	I	47,3	I	77,2	II
50. Завидовская Клин. у..	452,6	IV	36,9	V	6,3	II	34,2	II	72,4	III
51. Орѣшковская Рузск. у.	451,9		32,7	VII	8,2	V	14,2	V	47,6	VI

[1]) Числовыя основанія для всѣхъ приведенныхъ здѣсь вычисленій даны на таблицѣ, помѣщенной въ приложеніи къ настоящей главѣ (стр. 71).

Названіе волости и уѣзда.	Обращаемость.		Плотность.		Средняя близость.		% населенія, живущаго въ разст. отъ лѣчебницы.			
	на 1000	№ гр.	на 1 кв. в.	№ гр.	ч. вер.	№ гр.	0—4 в.	№ гр.	0—8 в.	№ гр.
52. Вельяминовская Серп.у.	451,7		29,4	VIII	7,9	V	8,1	VI	57,6	IV
53. Озерецкая Дмит. у....	451,3		46,5	VII	5,9	II	32,2	II	70,1	III
54. Бадѣевская Серп. у...	447,5		40,0	IV	5,7	II	32,5	II	75,6	II
55. Богородская Верейск. у.	439,3		28,1	VIII	9,1	VII	13,6	V	29,8	VII
56. Елмановская Мож. у..	430,2		33,3	VIII	14,3	IV	4,3	VII	23,8	VII
57. Рождественская Брон.у.	421,6	IV	42,5	VII	10,2	V	—	VIII	31,2	VII
58. Рудневская Верейск. у.	418,3		27,1	V	12,3	VI	—	VIII	16,3	VII
59. Гульневская Дмит. у.	417,3		21,3	VIII	6,8	VIII	39,5	II	56,4	V
60. Кленовская Подол. у..	414,3		32,3	III	10,0	VII	1,3	VII	29,3	VII
61. Буньковская Богор. у.	412,0		39,4	III	9,4	VIII	31,7	II	56,3	V
62. Круговская Клин. у..	405,1		27,4	VIII	7,9	III	20,1	IV	64,0	IV
63. Тр.-Лобановская Бр. у.	399,9		49,1	II	5,7	VII	40,1	I	78,6	II
64. Запонорская Богор, у.	397,2		47,2	V	11,8	VI	—	VIII	6,3	VIII
65. Караваевская Дмит. у.	396,2		26,5	IV	10,7	V	20,8	IV	28,2	VII
66. Яропольская Вол. у..	395,2		65,9	IV	9,2	II	7,6	VI	38,9	VI
67. Судниковская Руз. у..	389,7		37,0	II	9,3	VIII	8,2	VI	43,7	VI
68. Кульпинская Вол. у..	388,8		43,2	VII	6,5	VII	12,0	V	48,6	V
69. Тимоновская Дмит. у..	388,3		41,4	VII	6,4	VI	27,8	III	68,0	III
70. Лобановская Брон. у..	388,0	V	62,4	I	7,2	VI	7,9	VI	66,8	III
71. Карачаровская Мож. у.	388,0		30,1	I	12,3	III	—	VIII	14,8	VIII
72. Шелковская Вер. у..	387,0		30,6	VI	10,9	III	—	VIII	28,6	VII
73. Марковская Вол. у...	376,6		103,2	I	7,9	IV	14,9	V	84,4	II
74. Буйгородская Вол. у..	375,9		75,3	I	7,4	VIII	19,7	V	53,8	V
75. Ошейкинская Вол. у..	375,7		36,2	III	7,9	VII	23,9	IV	61,0	IV
76. Спасская Брон. у....	375,5		82,7	VI	7,2	V	39,8	II	51,1	V
77. Михалевская Брон. у.	373,4		85,4	IV	5,1	IV	41,0	I	88,2	I
78. Аксиньинская Звен. у.	370,5		47,3	VI	7,1	V	16,5	V	60,7	IV
79. Ильинская Дмит. у...	362,7		33,6	VI	10,8	IV	10,3	V	21,2	VII
80. Канаевская Мож. у...	362,6		43,3	V	10,0	I	—	VIII	18,8	VII
81. Бояркинская Колом. у.	360,1		34,0	VII	5,6	IV	35,4	II	83,2	II
82. Плосковская Вол. у...	357,6		36,5	II	7,4	VII	28,3	III	59,8	IV
83. Кіясовская Серп. у...	357,3		39,6	II	8,7	VII	4,3	VII	33,7	VI
84. Бородинская Мож. у..	350,9		29,4	VII	12,9	I	—	VIII	9,0	VIII
85. Бѣлопесоцкая Серп. у.	344,4		55,6	IV	7,7	IV	27,0	III	54,1	V
86. Дорховская Богор. у..	343,6		64,1	IV	5,3	VI	28,2	III	100,0	I
87. Куртинская Колом. у.	341,9	VI	29,4	III	9,7	VIII	1,4	VII	31,8	VII
88. Салтыковская Брон. у.	337,0		41,4	V	8,5	V	2,4	VII	39,1	VI
89. Аннинская Волок. у..	333,2		45,2	II	9,6	I	16,3	V	37,8	VI
90. Хатунская Серп. у...	328,2		49,9	IV	7,6	VII	27,5	III	58,7	IV
91. Кр.-Пахорская Под. у.	328,0		39,1	I	8,2	V	9,9	VI	50,7	V
92. Бавыкинская Серп. у.	327,4		54,7	V	7,8	VII	10,5	V	56,8	V
93. Десенская Под. у.....	320,5		42,3	III	6,8	IV	16,5	V	68,9	III
94. Велинская Брон. у...	315,1		72,7	II	7,0	V	13,7	V	63,2	IV
95. Алексѣевская Серп. у.	310,7		40,6	VI	10,9	V	10,4	V	28,0	VII
96. Игнатьевская Богор. у.	309,2		50,4	II	5,8	III	41,1	I	83,0	II
97. Синьковская Дмит. у..	307,0		65,1	V	8,6	III	4,4	VII	44,2	VI
98. Глѣбовская Колом. у..	302,0		35,6	IV	9,3	VII	—	VIII	39,8	VI
99. Ульянинская Брон. у.	301,3		69,3	IV	10,6	II	—	VIII	14,9	VIII
100. Смолинская Вер. у...	295,5		40,1	III	5,8	VI	31,7	II	84,9	I
101. Непецынская Колом. у.	291,1		45,7	I	9,4	VI	—	VIII	45,7	VI
102. Клементьевская Руз. у.	291,0	VII	41,9	I	11,1	VII	—	VIII	3,7	VIII
103. Липитинская Серп. у..	283,5		51,5	IV	11,7	II	—	VIII	15,8	VIII
104. Вохринская Брон. у...	279,4		72,4	II	6,0	VI	28,4	III	91,3	I
105. Беззубовская Богор. у.	279,5		125,2	VIII	6,4	VIII	23,8	IV	71,6	III
106. Ягунинская Звен. у..	275,3		44,5	V	8,0	VIII	25,8	III	57,4	V
107. Мещеринская Кол. у..	273,3		61,6	VI	9,5	II	—	VIII	15,1	VIII
108. Муриковская Вол. у..	271,3		23,7	VIII	14,0	III	—	VIII	8,7	VIII

Названіе волости и уѣзда.	Обращаемость. на 1000	№ гр.	Плотность. на 1 кв. в.	№ гр.	Средн. близость. ч. вер.	№ гр.	% населенія, живущаго въ разст. отъ лѣчебницы. 0—4 в.	№ гр.	0—8 в.	№ гр.
109. Порѣцкая Мож. у....	270,5	VII	31,1	VII	15,5	VIII	—	VIII	—	VIII
110. Карповская Богор. у..	269,1		47,5	III	4,1	I	56,8	I	100,0	I
111. Никольская Руз. у....	268,7		40,8	V	15,9	VIII	—	VIII	11,9	VIII
112. Верховлянская Кол. у.	264,8		37,2	V	11,7	VIII	—	VIII	1,7	VIII
113. Ильинская Богор. у..	258,5		82,6	I	5,5	I	41,8	I	93,7	I
114. Чулковская Брон. у..	257,5		89,3	I	7,0	III	—	VIII	79,9	II
115. Царицынская Моск. у.	252,1		136,7	I	7,7	V	9,6	VI	37,9	VI
116. Мячковская Колом. у..	249,5		58,7	II	10,7	VII	5,8	VI	33,8	VI
117. Акатьевская Кол. у...	245,8		56,5	II	13,8	VIII	-	VIII	—	VIII
118. Островская Подол. у..	240,3		91,3	I	9,9	VII	8,0	VI	30,2	VII
119. Суковская Колом. у..	238,6		54,0	III	11,8	VIII	—	VIII	6,4	VIII
120. Чаплыжинская Брон. у.	229,8		64,8	II	9,5	VI	4,7	VII	33,6	VI
121. Загорновская Брон. у.	226,4		40,8	V	9,1	VI	—	VIII	47,2	VI
122. Ашитковская Брон. у.	225,8		106,2	I	6,2	II	20,3	IV	63,0	IV
123. Кубинская Вер. у....	213,1		42,7	IV	13,2	VIII	—	VIII	14,5	VIII
124. Новинская Клин. у...	203,0		52,4	III	11,2	VIII	—	VIII	1,0	VIII
125. Шараповская Звен. у.	200,0		37,8	V	11,2	VIII	—	VIII	21,6	VII
126. Софьинская Брон. у..	194,8		97,9	I	9,6	VII	—	VIII	29,9	VII
127. Туровская Серп. у...	132,5		21,3	VIII	16,6	VIII	—	VIII	—	VIII

Обращаемость населенія въ сельскихъ волостныхъ районахъ и въ группахъ этихъ послѣднихъ. На прилагаемой таблицѣ дается распредѣленіе сельскихъ волостныхъ районовъ по отдѣльно взятому признаку—высотѣ обращаемости населенія въ лѣчебницы, при чемъ территоріальныя единицы слѣдуютъ въ убывающемъ порядкѣ показателей и собраны въ равномѣрныя группы.

Распредѣленіе сельскихъ волостныхъ районовъ по высотѣ обраща

Гр. I. Болѣе 580.	Гр. II. 510—580.	Гр. III. 455—510.	Гр. IV. 400—455.
		Больныхъ	
(16)	(17)	(15)	(14)
Павловская..... 791,3	Еремѣевская..... 577,0	Борщевская..... 507,0	Подчерковская.....
Петровская Вер... 713,7	Пятницкая..... 576,4	Глазовская..... 506,5	Завидовская.....
Осташевская..... 706,0	Ивановская Бог.... 570,7	Борисовская..... 505,6	Орѣшковская.....
Сп.-Нудольская.... 692,8	Федосьинская..... 567,7	Мамошинская..... 503,6	Вельяминовская....
Богословская..... 691,5	Семеновская..... 563,4	Протопоповская.... 502,9	Озерецкая, Дм.....
Молодинская..... 677,3	Дурыкинская..... 553,7	Домодѣдовская..... 499,4	Бадѣевская.....
Парфентьевская... 665,7	Бухоловская..... 542,3	Хотебцовская..... 492,9	Богородская.....
Мячковская Брон.. 656,0	Калѣевская..... 538,6	Покровская..... 492,8	Елмановская .....
Митинская..... 634,4	Шебанцевская..... 538,1	Тимашевская..... 488,1	Рождественская....
Лучинская..... 612,6	Васильевская Рузс. 536,4	Кукаринская..... 486,0	Рудневская.....
Вышегородская.... 613,9	Новинская Бог.... 529,5	Рогачевская..... 485,2	Гульневская.....
Стремиловская.... 604,6	Вороновская..... 527,7	Серединская..... 481,5	Кленовская.....
Моревская..... 591,8	Горбовская..... 523,2	Давыдковская..... 481,0	Буньковская.....
Перхушковская.... 587,9	Сухановская..... 522,7	Троицкая Клин.... 462,6	Круговская.....
Марфинская..... 585,8	Озерецкая Моск... 519,2	Ащеринская..... 461,2	
Малинская..... 585,0	Вертлинская..... 514,9		
	Жирошкинская.... 514,3		

Всѣ эти районы можно объединить первоначально въ двухъ наиболѣе массивныхъ группахъ, различающихся между собою по высотѣ обращаемости: первая группа окажется въ составѣ 62-хъ волостей, каждая изъ которыхъ характеризуется обращаемостью выше 400‰, и вторая—въ составѣ 65-ти волостей съ обращаемостью ниже 400‰.

Затѣмъ такимъ же образомъ губернія можетъ быть раздѣлена на четыре равномѣрныя части, различающіяся между собою по высотѣ обращаемости: I-я гр. въ составѣ 33-хъ волостей съ обращаемостью выше 510‰, II-я гр. 29 волостей съ обращаемостью выше 400‰, III-я гр. 33 волости съ обращаемостью выше 310‰ и IV-я гр. въ составѣ 32-хъ волостей съ обращаемостью менѣе 310‰. Составъ этихъ районовъ см. на таблицѣ волостей. Наконецъ таже таблица даетъ дѣленіе губерніи на 8 такихъ районовъ.

Районы эти характеризуются слѣдующими признаками по числамъ принадлежащихъ къ нимъ жителей, среднимъ числамъ больныхъ и средней обращаемости за пятилѣтіе 1898—1902 г.г.

Группа.	Число волостей.	Число жителей.	Средн. ежегодн. число больныхъ.	Средн. обращаемость на 1.000 нас.
I	62	464.298	251.655,4	542,0
II	65	480.204	152.349,2	317,3

аселенія въ лѣчебницы въ среднемъ за 1898—1902 г.г.

Гр. V. 370—400.	Гр. VI. 310—370.	Гр. VII. 265—310.	Гр. VIII. Менѣе 265.
населенія.			
(16)	(17)	(16)	(16)
обановская ... 399,0	Ильинская Дмитр.. 362,7	Игнатьевская 309,2	Верховлянская 264,8
орская 397,2	Канаевская 362,6	Синьковская 307,0	Ильинская Бог..... 258,5
аевская 396,2	Бояркинская..... 360,1	Глѣбовская 302,0	Чулковская 257,5
льская 395,2	Плосковская 357,6	Ульянинская..... 301,3	Царицынская 252,1
ковская 389,9	Кіясовская 357,3	Смолинская..... 295,5	Мячковская Кол. .. 249,5
инская..... 388,8	Бородинская 350,9	Непецинская..... 291,1	Акатьевская 245,8
новская, ... 388,3	Бѣлопесоцкая 344,4	Клементьевская ... 291,0	Островская 240,3
овская 388,0	Дорховская 343,6	Липитинская..... 283,5	Суковская..... 238,6
аровская 388,0	Куртинская 341,9	Вохринская..... 279,4	Чаплыженская..... 229,8
овская 387,0	Салтыковская. 337,0	Беззубовская..... 279,5	Загорновская 226,4
вская..... 376,6	Аннинская 333,2	Ягунинская. 275,3	Ашитковская..... 225,8
ородская 375,9	Хатунская 328,2	Мещеринская 273,3	Кубинская 213,1
кинская..... 375,7	Кр.-Пахорская 328,0	Муриковская.... . 271,3	Новинская Клин... 203,0
кая 375,5	Бавыкинская..... 327,4	Порѣцкая 270,5	Шараповская 200,0
левская 373,4	Десенская..... . 320,5	Карповская..... 269,1	Софьинская..... 194,8
ьинская 370,5	Велинская..... 315,1	Никольская..... 268,7	Туровская.. 132,5
	Алексѣевская 310,7		

I	33	248.160	150.619,4	606,9
II	29	216.138	101.036,0	467,5
III	33	262.495	95.013,2	362,0
IV	32	217.709	57.336,0	263,4
I	16	118.965	79.509,2	668,3
II	17	129.195	71.110,2	550,4
III	15	112.125	55.382,8	493,9
IV	14	104.013	45.653,2	438,9
V	16	129.170	49.797,4	385,5
VI	17	133.325	45.215,8	339,1
VII	16	119.757	34.315,0	286,5
VIII	16	97.952	23.021,0	235,0

Такова дифференцировка территоріи сельскихъ районовъ Московской губерніи по высотѣ обращаемости населенія въ лѣчебницы въ среднемъ за 1898—1902 г.г. Спрашивается, каковы условія плотности населенія и основные коэффиціенты медицинской организаціи въ этихъ группахъ, построенныхъ по признаку обращаемости?

Отвѣтъ на этотъ вопросъ дается въ слѣдующихъ цифровыхъ отношеніяхъ [1]).

Группы.	Обращаемость на 1.000.	Плотность на 1 квадр. вер.	Средн. близость (число верстъ).	Въ разстояніи отъ лѣчебницы (%% насел.) 0—4 верстъ.	0—8 верстъ.
I	542,0	37,1	7,1	28,4	65,2
II	317,3	47,1	8,8	15,4	48,0
I	606,9	38,0	6,6	30,8	70,0
II	467,5	36,1	7,7	25,6	59,7
III	362,0	34,1	8,5	16,7	50,0
IV	263,4	51,5	9,3	14,0	45,7
I	668,3	37,6	6,5	31,8	71,2
II	550,4	38,5	6,7	29,9	68,8
III	493,9	39,2	7,1	28,1	65,0
IV	438,9	33,3	8,2	22,9	53,9
V	385,5	45,7	8,5	17,8	49,3
VI	339,1	42,6	8,4	15,6	50,6
VII	286,5	47,5	8,9	17,5	52,4
VIII	235,0	57,3	9,9	9,6	37,5
Среднее по губ. (127 волостей) .	427,7	41,6	8,0	21,8	56,5

[1]) Числовые матеріалы, выводомъ которыхъ являются эти отношенія, помѣщены на таблицѣ № VII, см. стр. 71.

Сопоставленіе высоты плотности населенія на всѣхъ градаціяхъ обращаемости, какъ при болѣе массивномъ раздѣленіи губерніи, такъ и при ея раздробленіи, приводятъ одинаково къ мысли, что при существующихъ условіяхъ медицинской организаціи въ уѣздахъ Московской губерніи болѣе высокая обращаемость сельскаго населенія въ лѣчебницы соотвѣтствуетъ мѣстностямъ менѣе густо-населеннымъ. Самыя высокія градаціи обращаемости—606.$_9$‰ при дѣленіи губерніи на 4 района и 668,$_3$‰ и 550,$_4$‰ при дѣленіи губерніи на 8 ступеней по обращаемости отвѣчаютъ мѣстностямъ съ плотностью всего лишь 37,$_6$—38,$_5$ чел. жителей на 1 квадр. версту; наоборотъ, низшія ступени обращаемости—менѣе 300‰—относятся къ районамъ наиболѣе высокой плотности 47,$_5$—57,$_3$ чел. на 1 кв. версту, одинаково при дѣленіи губерніи на 4 и на 8 частей по высотѣ обращаемости. Такимъ образомъ, въ этихъ рядахъ, гдѣ сопоставлена обращаемость съ плотностью населенія, прослѣживается скорѣе всего тенденція послѣдовательнаго антагонизма этихъ двухъ факторовъ: въ районахъ высшихъ степеней обращаемости находимъ наименьшую плотность, наоборотъ, въ районахъ низшей обращаемости—высшую плотность населенія. Что касается среднихъ степеней обращаемости, то и здѣсь наблюдается выраженіе той же закономѣрности, хотя и не безъ исключеній въ частныхъ случаяхъ (II и III гр. при 4-хъ районахъ, IV и VI гр. при 8-ми районахъ).

Опредѣленіе средней близости жителей и коэффиціентовъ ихъ размѣщенія до 4 и 8 верстъ отъ лѣчебницъ въ районахъ съ различною высотою обращаемости приводитъ къ установленію нѣкоторыхъ отношеній между этими величинами, каковымъ можетъ быть приданъ характеръ среднихъ величинъ или нормъ, при чемъ, спускаясь по скалѣ обращаемости, прослѣживаемъ, съ одной стороны, послѣдовательное нарастаніе разстояній, раздѣляющихъ населеніе отъ лѣчебницъ, и, съ другой, уменьшеніе той группы населенія, которая находится въ болѣе близкомъ сосѣдствѣ съ лѣчебнымъ заведеніемъ.

Можно придать этимъ числовымъ взаимоотношеніямъ наглядный видъ, если, объединивъ всѣ получающіе при дробленіи районы (14 при 3-хъ группировкахъ), расположить ихъ по порядку убыванія обращаемости и затѣмъ прослѣдить соотвѣтствующіе ряды средней близости и ‰-овъ размѣщенія населенія до 4-хъ и до 8-ми верстъ.

Обращаемость ‰	668,$_3$	606,$_9$	550,$_4$	493,$_9$	481,$_0$	467,$_5$	438,$_9$	385,$_5$	365,$_0$	362,$_0$	339,$_1$	286,$_5$	283,$_4$	235,$_0$
Средн. близость въ верст.	6,$_5$	6,$_6$	6,$_7$	7,$_1$	7,$_6$	7,$_7$	8,$_2$	8,$_5$	8,$_5$	8,$_5$	8,$_4$	8,$_9$	9,$_3$	9,$_9$
‰ нас. до 4 верстъ ..	31,$_8$	30,$_8$	29,$_9$	28,$_1$	23,$_6$	25,$_6$	22,$_9$	17,$_8$	19,$_8$	16,$_7$	15,$_6$	17,$_5$	14,$_0$	9,$_6$
‰ нас. до 8 верстъ ..	71,$_2$	70,$_0$	68,$_8$	65,$_0$	59,$_7$	59,$_7$	53,$_9$	49,$_3$	52,$_7$	50,$_0$	50,$_6$	52,$_4$	45,$_7$	37,$_5$

Отсюда можно вывести, въ качествѣ среднихъ нормъ для губерніи, что, при данномъ построеніи врачебной организаціи въ Московской губерніи вообще, обращаемость въ размѣрѣ выше 600‰ соединяется съ среднею близостью жителей къ лѣчебницѣ—не далѣе

6,3 верстъ, при чемъ въ кругу 4-верстнаго радіуса помѣщается не менѣе 31% и въ кругу 8-верстнаго радіуса не менѣе 70% населенія волостного района; меньшія ступени обращаемости комбинируются съ замѣчательною правильностью съ увеличеніемъ разстоянія и съ уменьшеніемъ %%-наго содержанія населенія. Для любой высоты обращаемости по этой скалѣ можетъ быть отысканъ соотвѣтствующій показатель средняго разстоянія жителей и коэффиціентъ ихъ размѣщенія до 4-хъ и до 8-ми верстъ отъ лѣчебницъ, построенный на массивныхъ статистическихъ наблюденіяхъ, въ зависимости отъ существующихъ условій медицинской организаціи.

Плотность населенія и его обращаемость въ лѣчебницы. Плотность сельскаго населенія колеблется въ 127 волостяхъ района, разсматриваемыхъ въ настоящемъ отдѣлѣ нашей работы, въ значительныхъ предѣлахъ между показателями болѣе 125 и менѣе 25 человѣкъ на 1 квадратную версту. Представителями первой группы, наибольшей плотности, служатъ — Царицынская вол. Московскаго уѣзда и Беззубовская Богородскаго; за ними—свыше 100 чел. на 1 квадр. версту—слѣдуютъ вол. Мячковская и Ашитковская въ Бронницкомъ уѣздѣ и Марковская въ Волоколамскомъ; другой полюсъ скалы, съ наименьшею плотностью, занимаютъ: вол. Митинская и Гульневская въ Дмитровскомъ уѣздѣ, Муриковская въ Волоколамскомъ, Вороновская въ Подольскомъ, Васильевская и Хотебцовская въ Рузскомъ, Туровская въ Серпуховскомъ уѣздѣ. Расположеніе всѣхъ прочихъ волостей на скалѣ плотности, между двумя указанными крайними предѣлами, представлено на таблицѣ, гдѣ волости распредѣлены по отвѣчающей имъ плотности въ 8 равномѣрныхъ группъ въ убывающемъ порядкѣ по высотѣ показателя.

Распредѣленіе сельскихъ волостныхъ ра

Гр. I. **Выше 70,0.**		Гр. II. **55,0—69,9**		Гр. III. **46,8—54,9**		Гр. IV. **41,0—46,7**	
						Человѣкъ на 1	
(16)		(16)		(16)		(15)	
Царицынская	136,7	Ульянинская	69,3	Суковская	54,0	Озерецкая Дм.	46,
Беззубовская	125,2	Рогачевская	66,5	Малинская	53,4	Непецинская	45.
Мячковская Бр.	109,3	Яропольская	65,9	Новинская Клин.	52,4	Аннинская	45,
Ашитковская	106,2	Синьковская	65,1	Липитинская	51,5	Давыдковская	45,
Марковская	103,2	Чаплыженская	64,8	Игнатьевская	50,4	Ягунинская	44,
Софьинская	97,9	Калѣевская	64,5	Протопоповская	50,4	Озерецкая Моск.	44,
Островская	91,3	Дорховская	64,1	Сухановская	50,2	Канаевская	43,
Чулковская	89,3	Домодѣдовская	63,1	Хатунская	49,9	Кульпинская	43,
Михалевская	85,4	Лобановская	62,4	Тр.-Лобановская	49,1	Кубинская	42,
Спасская	82,7	Мещеринская	61,6	Карповская	47,5	Тимашевская	42,
Ильинская Бог.	82,6	Мячковская Кол.	58,7	Аксиньинская	47,3	Рождественская	42,
Буйгородская	75,3	Кукаринская	58,7	Запонорская	47,2	Десенская	42,
Новинская Вер.	74,6	Акатьевская	56,5	Пятницкая	47,1	Клементьевская	41,
Велинская	72,7	Бѣлопесоцкая	55,6	Глазовская	47,0	Салтыковская	41,
Вохринская	72,4	Павловская	55,6	Жирошкинская	46,8	Тимоновская	41,
Парфентьевская	71,6	Бавыкинская	54,7	Семеновская	46,8		

Если раздѣлить губернію, въ составѣ ея 127 сельскихъ волостныхъ районовъ, на двѣ части по отношенію къ среднему показателю, принимая послѣдній въ размѣрѣ 41 чел. на 1 квадр. версту, то въ составъ первой половины, бо́льшей плотности, войдутъ 63 волости и въ составъ второй—64 волости съ меньшею плотностью. Принадлежность отдѣльныхъ волостей къ той или другой группѣ ясна изъ таблицы. Общее число жителей въ первой половинѣ составитъ 498.560 чел. обоего пола и во второй—445.942 чел.; площадь 8.833 и 13.854 квадр. верстъ. Средняя плотность перваго района опредѣляется отношеніемъ $56,_5$ чел. на 1 квадр. версту; тоже для второго района $32,_2$ чел. Если обратиться къ матеріаламъ относительно обращаемости въ лѣчебницы населенія этихъ районовъ, то оказывается, что изъ первой половины губерніи въ среднемъ за пятилѣтіе 1898—1902 гг. ежегодно обращалось $195.701,_8$ чел. изъ второй половины $208.302,_8$ чел. больныхъ; отсюда коэффиціентъ обращаемости района бо́льшей плотности составляетъ $392,_5{}^0/_{00}$ и района меньшей плотности $467,_1{}^0/_{00}$. Такимъ образомъ *пониженіе плотности населенія во второмъ случаѣ сопровождается повышеніемъ обращаемости.*

Если, въ дополненіе къ этому, обратиться къ подсчету отдѣльныхъ показаній обращаемости въ обоихъ случаяхъ, то въ районѣ болѣе высокой плотности число волостей съ обращаемостью также болѣе высокою опредѣляется равнымъ 20 изъ 63, т.-е. составляетъ менѣе $^1/_3$ части; въ районѣ менѣе высокой плотности высокая обращаемость встрѣчается несравненно чаще, именно, въ 42 вол. изъ 64, т.-е. въ $^2/_3$ всѣхъ случаевъ. Слѣдовательно, при существующихъ условіяхъ медицинской организаціи въ уѣздахъ Московской губерніи въ районѣ бо́льшей плотности населенія болѣе высокая обращаемость встрѣчается

овъ по высотѣ плотности населенія.

Гр. V. 36,9—40,9		Гр. VI. 33,5—36,8		Гр. VII. 29,0—33,4		Гр. VIII. Менѣе 29,0	
адратную версту.							
(17)		(15)		(16)		(16)	
агорновская	40,8	Бухоловская	36,8	Елмановская.....	33,3	Богословская.....	28,7
икольская.....	40,8	Перхушковская....	36,6	Молодинская.....	33,2	Покровская	28,5
лексѣевская	40,6	Плосковская	36,5	Орѣшковская	32,7	Богородская	28,1
молинская.....	40,1	Дурыкинская	36,3	Спасъ-Пудольская .	32,7	Ащеринская	28,0
адѣевская.....	40,0	Ошейкинская	36,2	Кленовская	32,3	Моревская	27,9
одчерковская.....	39,8	Осташевская.....	35,8	Борщевская	31,7	Вертлинская	27,6
Ѣисовская	39,6	Глѣбовская.....	35,6	Петровская Вер. ..	31,4	Круговская.....	27,4
уньковская.....	39,4	Марфинская	35,6	Троицкая Клин....	31,2	Рудневская.....	27,1
ѣр.-Пахорская	39,1	Лучинская	35,3	Порѣцкая.....	31,1	Караваевская	26,5
ремѣевская.....	38,4	Стремиловская	35,0	Шелковская	30,6	Вороновская	24,8
ышегородская....	37,9	Шебанцевская	34,7	Карачаровская	30,1	Митинская	24,2
Параповская	37,8	Ивановская.....	34,3	Горбовская	29,9	Муриковская	23,7
Верховлянская	37,2	Боярвинская.....	34,0	Мамошинская	29,9	Васильевская Рузск.	23,6
Судниковская	37,0	Борисовская	33,8	Бородинская.....	29,4	Хотебцовская	23,6
Давидовская	36,9	Ильинская Дмитр..	33,6	Вельяминовская ...	29,4	Гульневская.....	21,5
Серединская	36,9			Куртинская	29,4	Туровская	21,3
Федосьинская.....	36,9						

ровно въ два раза рѣже, чѣмъ малая обращаемость, и наоборотъ, въ районѣ меньшей плотности высокая обращаемость встрѣчается почти въ два раза чаще, чѣмъ малая обращаемость.

Можно продолжить дѣленіе губерніи по высотѣ плотности и расчленить ее на 4 части, признаки которыхъ будутъ слѣдующими:

Группы.	Число волостей.	Населеніе.	Площадь.	Средняя плотность.	Средніе числа больныхъ.	Сред. обращаемость на 1.000 жит.
I.	32	258.302	3.585,2	72,0	100.257,4	388,1
II.	31	240.258	5.248,4	45,8	95.444,4	397,3
III.	32	247.820	6.797,8	36,5	114.572,4	462,3
IV.	32	198.122	7.055,6	28,1	93.730,4	473,1

Слѣдовательно, району наибольшей плотности, 72 чел. на 1 квадр. версту, при такой комбинаціи, соотвѣтствуетъ обращаемость наименьшая, ниже 400‰, съ переходомъ же въ мѣстности менѣе и менѣе густо населенныя, встрѣчаемъ все болѣе высокую обращаемость; мѣстность съ населеніемъ 28 чел. на 1 квадр. версту характеризуется высотою обращаемости 473‰.

Наконецъ, характеристика 8 районовъ губерніи по плотности, составъ которыхъ по волостямъ данъ на таблицѣ (стр. 50—51), представляетъ слѣдующее:

Группы.	Число волостей.	Численность населенія.	Площадь.	Средняя плотность.	Средніе числа больныхъ.	Сред. обращаемость на 1.000 нас.
I.	16	120.425	1.341,5	89,9	41.975,4	348,6
II.	16	137.877	2.243,7	61,5	58.282,0	422,6
III.	16	132.827	2.739,4	48,5	54.535,8	410,6
IV.	15	107.431	2.509,0	42,8	40.908,6	380,8
V.	17	135.619	3.591,1	37,8	57.097,2	421,2
VI.	15	112.201	3.207,7	35,0	57.475,2	512,3
VII.	16	101.768	3.278,7	31,0	48.134,6	473,0
VIII.	16	96.454	3.776,6	25,5	45.595,0	473,2

Здѣсь нѣтъ уже столь полнаго антагонизма, какъ это отмѣчено было при болѣе массивныхъ построеніяхъ, однако, тенденція обратныхъ отношеній плотности и обращаемости все же сохраняется и въ этомъ сопоставленіи.

Итакъ, разсмотрѣніе комбинацій плотности и обращаемости населенія въ сельскихъ волостныхъ районахъ губерніи приводитъ къ представленію какъ бы о нѣкоторомъ антагонизмѣ, существующемъ между этими элементами при наличныхъ условіяхъ медицинской организаціи Московской губерніи. На сколько бы частей мы ни дѣлили губернію, руководствуясь высотою плотности населенія, почти прави-

ломъ является то, что мѣстностямъ болѣе густо населеннымъ свойственна менѣе интенсивная обращаемость населенія въ лѣчебницы, чѣмъ мѣстностямъ менѣе густо населеннымъ. Антагонизмъ приходится принять нѣкоторымъ образомъ въ качествѣ нормальнаго порядка; выраженіе этого порядка можно усматривать одинаково, какъ въ томъ рядѣ случаевъ, гдѣ относительно высокая плотность комбинируется съ относительно слабою обращаемостью, такъ и тамъ, гдѣ, обратно, малая плотность комбинируется съ большою обращаемостью. Если подсчитать всѣ эти случаи конкретно по даннымъ обращаемости 1898—1902 гг. для 127-ми волостныхъ районовъ съ сельскимъ населеніемъ, то общій итогъ проявленій антагонизма плотности и обращаемости обнаруживается въ 85-ти случаяхъ; другими словами, 85 волостей изъ 127-ми совмѣщаютъ въ себѣ взаимнообратныя показанія обращаемости и плотности населенія; это составитъ 66% всѣхъ случаевъ.

Остальныя 42 волости слѣдуютъ инымъ отношеніямъ, именно, параллелизму обращаемости и плотности; съ точки зрѣнія общаго порядка, эти случаи являются какъ бы аномаліями. Параллелизмъ здѣсь имѣетъ мѣсто на разныхъ высотахъ скалы: въ одномъ рядѣ случаевъ обращаемость и плотность оказываются равномѣрно высокими и въ другомъ—равномѣрно малыми; первое наблюдается въ 20-ти и послѣднее—въ 22-хъ волостяхъ.

Если обратиться къ отдѣльнымъ уѣздамъ и прослѣдить, какіе изъ нихъ принимаютъ наибольшее участіе въ созданіи антагонизма между плотностью и обращаемостью населенія волостныхъ районовъ, то въ первый рядъ выступаютъ—Богородскій, Бронницкій, Клинскій и Рузскій; за ними слѣдуютъ—Верейскій, Волоколамскій, Подольскій и Серпуховской. Нѣкоторые изъ этихъ уѣздовъ комбинируютъ наичаще высокую плотность съ относительно малою обращаемостью (уѣзды—Богородскій, Бронницкій, Волоколамскій), другіе же, наоборотъ, малую плотность съ относительно высокою обращаемостью (Верейскій, Клинскій, Подольскій). Случаи параллелизма обоихъ рядовъ показаній встрѣчаются во всѣхъ уѣздахъ.

Въ практическихъ цѣляхъ этими сопоставленіями выдвигаются въ особенности тѣ мѣстности, которыя характеризуются относительно слабою обращаемостью и въ то же время болѣе высокою плотностью; таковыхъ оказывается 43 волости, въ томъ числѣ 24, гдѣ уровень плотности превышаетъ 55 чел., и 19 вол.—выше 41 чел. на 1 кв. версту, обращаемость же опредѣляется менѣе 400 на 1.000 населенія.

Существующее отношеніе между плотностью и обращаемостью въ этихъ случаяхъ совершенно противорѣчитъ апріорному представленію о вѣроятномъ типѣ этихъ отношеній, въ зависимости отъ чрезмѣрно малой величины обращаемости. Въ чемъ здѣсь дѣло? Заключается ли причина этого несоотвѣтствія въ исключительно благопріятныхъ сани-

тарныхъ условіяхъ въ данныхъ районахъ бо̀льшей плотности, или же, можетъ быть, въ томъ, что условія медицинской организаціи и ея дѣятельность здѣсь почему-нибудь наиболѣе отстаютъ отъ потребности, слишкомъ неудовлетворительны и въ силу этого въ кругъ своего наблюденія и воздѣйствія захватываютъ лишь часть подлежащаго имъ матеріала?

Вопросъ этотъ пока приходится оставить открытымъ и лишь назвать тѣ мѣстности, которыя возбуждаютъ наше сомнѣніе въ этомъ смыслѣ.

Въ первую очередь сюда принадлежитъ бо̀льшая половина Бронницкаго уѣзда, въ которомъ 12 волостныхъ районовъ совмѣщаютъ высокую плотность со слабою обращаемостью; волости эти—Лобановская, Спасская, Ульянинская, Велинская, Вохринская, Михалевская, Чулковская, Чаплыжинская, Ашитковская, Софьинская, Тр.-Лобановская и Салтыковская.

Далѣе слѣдуетъ Богородскій уѣздъ, съ 6 волостями, выступающими съ тою же комбинаціею признаковъ: Беззубовская, Ильинская, Дорховская. Запонорская, Игнатьевская и Карповская.

Волоколамскій и Коломенскій уѣзды здѣсь участвуютъ каждый 5-ю волостными районами: Марковская, Яропольская, Буйгородская, Кульпинская и Аннинская вол. въ первомъ уѣздѣ; Мещеринская, Акатьевская, Мячковская, Суковская и Непецинская во второмъ уѣздѣ.

Въ Серпуховскомъ уѣздѣ тѣми же признаками характеризуются 4 волости—Бавыкинская, Бѣлопесоцкая, Хатунская и Липитинская.

Наконецъ, остается упомянуть отдѣльные пункты: въ Московскомъ уѣздѣ—вол. Царицынская, въ Верейскомъ—Кубинская, въ Дмитровскомъ—Синьковская и Тимоновская, въ Клинскомъ—Новинская, въ Можайскомъ—Канаевская, въ Подольскомъ—Островская и Десенская и въ Рузскомъ уѣздѣ—вол. Клементьевская.

Во всѣхъ этихъ случаяхъ болѣе высокая степень плотности соединяется съ менѣе высокою обращаемостью. Выводъ этотъ не требовалъ бы большихъ разъясненій, если въ то же время было обнаружено, что слабая обращаемость населенія комбинируется здѣсь съ слабымъ положеніемъ врачебной организаціи. Ниже намъ предстоитъ возвратиться къ этому вопросу и тамъ будетъ разъяснено, что въ значительномъ числѣ этихъ случаевъ нормы организаціи болѣе или менѣе удовлетворительны въ сравненіи съ общегубернскимъ уровнемъ. Если же здѣсь ими достигается столь слабый эффектъ въ смыслѣ обращаемости, то естественно заключить, что мѣстности бо̀льшей плотности нуждаются ео ipso въ болѣе совершенныхъ формахъ медицинской организаціи.

Здѣсь слѣдуетъ замѣтить, что наблюденіе о взаимнообратныхъ отношеніяхъ, существующихъ между плотностью и обращаемостью при наличныхъ условіяхъ медицинской организаціи, у насъ впервые было

подмѣчено В. С. Лебедевымъ въ его уже цитированной работѣ. Именно, онъ нашелъ, что „въ уѣздахъ, характеризующихся пониженною плотностью, мелкими поселками и небольшимъ среднимъ разстояніемъ между ними, имѣются налицо условія, облегчающія доступъ населенію въ лѣчебницы, вслѣдствіе чего на однихъ и тѣхъ же разстояніяхъ отъ лѣчебницъ здѣсь наблюдается бо́льшее число обращеній, нежели въ уѣздахъ, отличающихся высокою плотностью... Въ различныхъ мѣстностяхъ разстоянія до лѣчебницъ какъ бы не одинаково расцѣниваются и не одинаково легко преодолѣваются“ [1]).

Средняя близость сельскаго населенія волостныхъ районовъ до лѣчебныхъ заведеній и обращаемость. По тому же способу, который примѣненъ былъ выше при анализѣ обращаемости и плотности, составляемъ списокъ сельскихъ волостныхъ районовъ, располагая послѣдніе въ порядкѣ послѣдовательнаго нарастанія показателя средняго разстоянія жителей волости до лѣчебницы; списокъ этотъ, съ раздѣленіемъ волостей на 8 равномѣрныхъ группъ, приводится на табличкѣ. Здѣсь на одномъ концѣ располагаются волости, населеніе которыхъ приближено къ участковой лѣчебницѣ на 3—4 версты (Мячковская—Бронницкаго, Малинская—Коломенскаго и т. д.), на другомъ-же—съ разстояніемъ свыше 15-ти верстъ (вол. Порѣцкая—Можайскаго, Никольская — Рузскаго и Туровская — Серпуховского уѣзда).

Если скомбинировать всѣ эти районы въ двѣ группы по условіямъ средней близости населенія къ участковой лѣчебницѣ, болѣе благопріятнымъ и менѣе благопріятнымъ, то въ составъ первой войдутъ 63 волости, каждая изъ которыхъ характеризуется показателемъ средней близости менѣе $7,_{7}$ верстъ, и въ составъ второй—64 волости съ бо́льшимъ показателемъ этого разстоянія. По численности населенія первая включаетъ въ себѣ 516.844 чел. жителей и вторая—427.658 чел.

Если опредѣлить среднюю близость къ лѣчебницѣ для всего населенія перваго района, то таковая составитъ $6,_{28}$ верстъ; тоже для второго района $10,_{05}$ верстъ. Если обратиться къ численности пользованныхъ больныхъ, то въ первомъ случаѣ для пятилѣтія 1898—1902 гг. она составитъ $243.523,_{2}$ чел. и во второмъ $160.481,_{4}$ чел. больныхъ въ среднемъ за годъ. Отсюда норма общей обращаемости населенія губерніи при болѣе благопріятной средней близости, равной $6,_{28}$ верстъ, равняется $471,_{2}$ на 1.000 жителей и при мѣнѣе благопріятной, равной $10,_{05}$ верстъ, $375,_{3}$ на 1.000 жителей. [2])

---

[1]) Территорія и населеніе etc. Стр. 43—44, также 58—59 и т. д.

[2]) Надо замѣтить, что при опредѣленіи средней близости населенія волостныхъ районовъ до лѣчебныхъ заведеній (равно какъ при установленіи слѣдующихъ далѣе коэффиціентовъ населенности 0—4 и 0—8 верстъ отъ лѣчебницы) принимались во вниманіе преимущественно позднѣйшія условія обезпеченности волостей лѣчебницами примѣнительно къ 1903-му году. Между тѣмъ опредѣленіе обращаемости построено у насъ

Распредѣленіе сельскихъ волостныхъ районовъ по

Гр. I. Менѣе 5,7	Гр. II. 5,7—6,3	Гр. III. 6,4—7,0	Гр. IV. 7,1—7,6
			В е р с т ъ о
(15)	(16)	(17)	(15)
Мячковская Брюн. 2,8	Бадѣевская. 5,7	Беззубовская 6,4	Аксиньинская. . . .
Малинская 3,7	Богословская 5,7	Марфинская 6,4	Борисовская . . . . .
Карповская. 4,1	Тр.-Лобановская. . . . 5.7	Петровская Вер. . . . 6,4	Тимашевская . . .
Новинская Бог. 4,2	Борщевская 5,8	Тимоновская. 6,4	Лобановская . . . . .
Семеновская. 4,2	Глазовская. 5,8	Кульпинская. 6,5	Спасская. . . . .
Рогачевская 4,5	Игнатьевская 5,8	Давыдковская 6,6	Калѣевская. . . . .
Жирошкинская. 4,7	Смолинская 5,8	Вышегородская. . . . 6,7	Митинская . . . . .
Федосьинская 4,7	Озерецкая Дм. 5,9	Бухоловская. 6,8	Серединская . . . . .
Кукаринская. 4,8	Вохринская. 6,0	Гульневская 6,8	Буйгородская . . . .
Михайловская. 5,1	Сухановская 6,0	Десенская. 6,8	Мамошинская . . . .
Дорховская. 5,3	Стремиловская 6,0	Дурыкинская 6,9	Моревская . . . . .
Горбовская. 5,3	Молодинская. 6,1	Еремѣевская. 6,9	Плосковская . . . . .
Ильинская Бог. 5,5	Осташевская. 6,1	Ивановская. 6,9	Перхушковская, . .
Подчерковская 5,6	Парфентьевская 6,1	Велинская 7,0	Лучинская . . . . .
Бояркинская. 5,6	Ашитковская 6,2	Пятницкая 7,0	Хатунская . . . . .
	Завидовская 6,3	Чулковская. 7,0	
		Шебанцевская. 7,0	

на среднихъ данныхъ, выведенныхъ за 5-лѣтіе 1898—1902 гг. Отсюда слѣдуетъ, что сопоставленіе обращаемости населенія въ лѣчебницы съ условіями его средняго разстоянія до лѣчебницъ не можетъ быть вполнѣ точнымъ, въ особенности, въ тѣхъ волостяхъ, гдѣ были открыты новыя лѣчебныя заведенія за первую половину пятилѣтія. Всѣ эти случаи приводятся въ извѣстность на слѣдующей табличкѣ.

Московскій уѣздъ. Ростокинская вол. съ 1899 г. обслуживается вновь открытыми лѣчебницами Ростокинскою и Измайловскою; Выхинская съ того же года Красковскою лѣч., Дурыкинская—Стародальневскою; съ 1900 г. Троицкая вол.—Осташковскою лѣчебницею и Нагатинская—Коломенскою лѣчебницею.

Верейскій уѣздъ. Смолинская вол. съ 1903 г. обслуживается Смолинскою лѣчебницею.

Волоколамскій уѣздъ. Бухоловская вол. съ 1900 г. обслуживается Степаньковскою лѣчебницею (въ 1902 г. перенесена въ с. Назарьевское той же вол.).

Дмитровскій уѣздъ. Съ 1900 г. Тимоновская вол. обслуживается Тимоновскою лѣчебницею, Богословская вол.—Богословскою и Левковскою лѣчебницами; съ 1901 г. Подчерковская вол.—Орудьевскою лѣчебницею и Гарская вол.—Гарскою лѣчебницею; съ 1902 г. Озерецкая и Ильинская вол. обслуживаются Ярыгинскою лѣчебницею и Морозовская вол.—Булаковскою; съ 1903 г. Гульневская вол.—лѣчебницею того же имени.

Подольскій уѣздъ. Съ 1900 г. вол. Десенская и Красно-Пахорская обслуживаются Александровскою лѣчебницею и съ 1901 г. Десенская—еще Передѣльцевскою лѣчебницею.

Рузскій уѣздъ. Съ 1902 г. дѣйствуетъ Лобковская лѣчебница въ вол. Горбовской и Моревской.

Кромѣ того нельзя упускать изъ вида еще то, что само опредѣленіе средней близости населенія къ лѣчебницѣ у насъ обнимаетъ собою лишь его отношеніе къ своей участковой лѣчебницѣ, между тѣмъ какъ обращаемость подразумѣвается въ общемъ суммарномъ объемѣ.

лизости населенія къ участковымъ лѣчебницамъ.

Гр. V. 7,7—8,5	Гр. VI. 8,6—9,5	Гр. VII. 9,6—10,9	Гр. VIII. 11 и болѣе.
ч е б н и ц ы.			
(16)	(15)	(16)	(17)
есоцкая 7,7	Васильевская Рузс. . 8,6	Аннинская 9,6	Клементьевская.... 11,1
ынская..... 7,7	Синьковская 8,6	Софьинская..... 9,6	Новинская Клин... 11,2
инская..... 7,8	Кіясовская 8,7	Куртинская 9,7	Шараповская 11,2
вская..... 7,8	Домодѣдовская..... 9,0	Покровская..... 9,7	Верховлянская 11,7
миновская..... 7,9	Богородская..... 9,1	Островская..... 9,9	Липитинская..... 11,7
вская..... 7,9	Загорновская..... 9,1	Канаевская..... 10,0	Запонорская 11,8
вская..... 7,9	Троицкая Клин..... 9,1	Кленовская..... 10,0	Суковская..... 11,8
инская 7,9	Яропольская 9,2	Рождественская.... 10,2	Карачаровская 12,3
нская..... 8,0	Глѣбовская 9,3	Ащеринская..... 10,5	Рудневская..... 12,5
цкая..... 8,1	Буньковская 9,4	Хотебцовская 10,6	Бородинская 12,9
-Нудольская ... 8,1	Непейцинская..... 9,4	Ульянинская..... 10,6	Кубинская 13,2
ахорская 8,2	Вертлинская 9,5	Караваевская 10,7	Акатьевская 13,8
ковская..... 8,2	Мещеринская 9,5	Мячковская..... 10,7	Муриковская..... 14,3
поновская..... 8,3	Судниковская 9,5	Ильинская Дмитр. . 10,8	Елмановская..... 14,0
овская..... 8,4	Чаплыжинская 9,5	Алексѣевская 10,9	Порѣцкая..... 15,5
ковская 8,5		Шелковская 10,9	Никольская..... 15,9
			Туровская..... 16,6

Производимъ дѣленіе губерніи на 4 района по величинѣ показателя средней близости населенія волостныхъ районовъ къ участковой лѣчебницѣ.

Группы.	Число волостей.	Населеніе.	Средняя близость.	Среднія числа больныхъ.	Средняя обращаемость.
I.....	31	249.720	5,37	115.413,4	462,2
II.....	32	267.124	7,13	128.109,8	479,6
III.....	31	218.425	8,60	9.1699,4	419,8
IV.....	33	209.233	11,55	68.782,0	328,7

Дробленіе губерніи на 8 районовъ по высотѣ показателя средней близости приводитъ къ слѣдующей характеристикѣ районовъ.

Группы.	Число волостей.	Населеніе.	Средняя близость.	Среднія числа больныхъ.	Средняя обращаемость.
I.....	15	119.411	4,8	52.120,8	436,5
II.....	16	130.309	5,9	63.292,6	485,7
III.....	17	136.801	6,9	65.268,6	477,4
IV.....	15	130.323	7,4	62.841,2	481,2
V.....	16	116.134	8,0	53.026,8	456,6
VI.....	15	102.291	9,3	38.672,6	378,1
VII.....	16	101.342	10,3	36.454,2	359,7
VIII.....	17	10.7891	12,7	32.327,8	299,6

Разсмотрѣніе этихъ таблицъ приводитъ къ мысли, что бо́льшее приближеніе населенія къ лѣчебницѣ естественно связывается съ его бо́льшею обращаемостью сюда и возможно выразить отношеніе между этими двумя моментами числовымъ обозначеніемъ. Однако, здѣсь нѣтъ въ нѣкоторыхъ частныхъ случаяхъ полнаго параллелизма. Такъ, районъ губерніи, сформированный по признаку средней близости $4,_8$ верстъ оказывается съ меньшею обращаемостью, чѣмъ районъ съ близостью $5,_9$ верстъ; тоже замѣчается относительно района $6,_9$ и $7,_4$ верстъ (а равно и района перваго при дѣленіи губерніи на 4 части по средней близости населенія).

Это показываетъ, надо думать, что въ этихъ случаяхъ по одному признаку, какова средняя близость населенія къ лѣчебницамъ, объединяются въ крупные районы слишкомъ неоднородныя части, гдѣ обращаемость населенія стоитъ въ зависимости также отъ другихъ условій и гдѣ эти послѣднія получаютъ перевѣсъ надъ значеніемъ средняго разстоянія.

Оставляя въ сторонѣ эти частные случаи, нельзя не признать параллелизма между увеличеніемъ средняго разстоянія, раздѣляющаго населеніе отъ лѣчебницы, и его обращаемостью въ эти послѣднія, выражающагося въ этихъ числовыхъ рядахъ.

Обратимся къ отдѣльнымъ волостнымъ районамъ.

Представленіе о параллелизмѣ приближенности населенія къ лѣчебницамъ и его обращаемости сюда за врачебною помощью опирается на случаяхъ комбинаціи бо́льшей близости и болѣе высокой обращаемости, съ одной стороны, и бо́льшаго разстоянія и малой обращаемости, съ другой стороны. Если такіе случаи признать нормальными, то на долю ихъ изъ общей суммы 127-ми волостей приходятся 41 случай перваго рода и 43—втораго, въ общемъ—84, или 66%.

Прочіе случаи, съ этой точки зрѣнія, представятся аномаліями, въ двухъ категоріяхъ: въ одной благопріятное разстояніе совмѣщается съ малою обращаемостью, въ другой—неблагопріятное разстояніе совмѣщается съ болѣе высокою обращаемостью; представителей первой комбинаціи оказывается 21 и второй—22, или въ общемъ 33%.

Какое участіе принимаютъ отдѣльные уѣзды въ созданіи этихъ нормъ и аномалій?

Оказывается, что параллельныя отношенія обращаемости и близости создаются условіями, съ наибольшею опредѣленностью существующими въ 7-ми уѣздахъ—Верейскомъ, Волоколамскомъ, Дмитровскомъ, Звенигородскомъ, Коломенскомъ, Можайскомъ и Серпуховскомъ, гдѣ на 53 случая нормальныхъ отношеній наблюдается всего лишь 15 аномалій въ общемъ итогѣ.

Въ уѣздахъ Клинскомъ, Подольскомъ и Рузскомъ нормальные случаи отношеній близости и обращаемости почти столь же часты, какъ случаи аномалій (16:13).

Въ уѣздахъ Богородскомъ и Бронницкомъ, напротивъ, болѣе часты случаи извращенныхъ отношеній (10:16), при чемъ ясный перевѣсъ обнаруживается на сторонѣ комбинацій—болѣе удовлетворительной близости и малой обращаемости; отдѣльные случаи такого рода въ уѣздахъ Волоколамскомъ и Дмитровскомъ. Въ Клинскомъ уѣздѣ, Подольскомъ и Рузскомъ наблюдаются случаи болѣе высокой обращаемости при менѣе благопріятной близости.

Въ практическихъ цѣляхъ и здѣсь также полезно выдѣлить и разсмотрѣть особо районъ съ малою обращаемостью (33 волости менѣе 400‰ и 32 волости менѣе 310‰). Въ большинствѣ этихъ волостей обращаемость не достигаетъ средняго уровня при наличности неблагопріятныхъ условій въ смыслѣ средняго разстоянія населенія до лѣчебницъ; сюда принадлежатъ 43 волости и случаи эти надлежитъ толковать какъ выраженіе извѣстныхъ нормальныхъ отношеній.

По отдѣльнымъ уѣздамъ наибольшее число представителей этого рода встрѣчаемъ: въ Коломенскомъ у.—вол. Глѣбовская, Непецинская, Мещеринская, Куртинская, Верховлянская, Акатьевская, Мячковская и Суковская; въ Серпуховскомъ у.—вол. Кіясовская, Бѣлопесоцкая, Бавыкинская, Алексѣевская, Липитинская, Туровская; въ Бронницкомъ у.—вол. Салтыковская, Загорновская, Чаплыжинская, Ульянинская и Софьинская; въ Волоколамскомъ у.—Марковская, Яропольская, Ошейкинская, Аннинская и Муриковская; въ Можайскомъ у.—вол. Карачаровская, Бородинская, Канаевская и Порѣцкая; въ Дмитровскомъ у.—вол. Синьковская, Караваевская и Ильинская; въ Рузскомъ у.—вол. Судниковская, Клементьевская и Никольская; наконецъ, отдѣльные случаи въ прочихъ уѣздахъ: въ Московскомъ—вол. Царицынская, Богородскомъ — Запонорская, Верейскомъ—Шелковская и Кубинская, Звенигородскомъ—Ягунинская и Шараповская, Клинскомъ—Новинская и Подольскомъ—Краснопахорская и Островская.

Во всѣхъ этихъ случаяхъ сравнительно слабая обращаемость населенія въ лѣчебницы естественнымъ образомъ связывается съ сравнительно большимъ разстояніемъ, раздѣляющимъ населеніе отъ этихъ лѣчебницъ. Есть однако еще рядъ случаевъ, гдѣ такая же обращаемость комбинируется съ болѣе благопріятными условіями разстоянія. Случаи эти: въ Бронницкомъ у.—вол. Вохринская, Тр.-Лобановская, Ашитковская, Лобановская, Михалевская, Спасская, Велинская и Чулковская; въ Богородскомъ у.—вол. Игнатьевская, Ильинская, Дорховская, Карповская и Беззубовская; въ Волоколамскомъ у.—вол. Кульпинская, Плосковская и Буйгородская; кромѣ того, въ Звенигородскомъ—Аксиньинская, въ Коломенскомъ—Бояркинская и въ Серпуховскомъ—Хатунская. [1])

[1]) Вол. Тимоновская—Дмитровскаго уѣзда, Смолинская—Верейскаго и Десенская—Подольскаго исключены изъ этого списка по соображеніямъ, приведеннымъ на стр. 56.

Въ этихъ 19-ти случаяхъ сравнительно слабая обращаемость не соотвѣтствуетъ благопріятному условію средняго разстоянія населенія до лѣчебницы. Въ чемъ тутъ дѣло? Зависитъ-ли это отъ болѣе благопріятныхъ условій заболѣваемости этихъ мѣстностей или же, быть можетъ, оттого, что общія нормы разстояній до лѣчебницъ, удовлетворительныя съ общегубернской точки зрѣнія, не годятся и должны быть еще понижены для названныхъ частныхъ случаевъ?

Можно ожидать разъясненія этихъ вопросовъ отъ ближайшаго ознакомленія, съ одной стороны, съ характеромъ заболѣваемости населенія этихъ мѣстностей и сравненія его съ общимъ типомъ, и съ другой—съ частными условіями этихъ мѣстностей, каковы плотность населенія, его профессіональный характеръ и т. д. Нѣкоторые пункты въ этомъ отношеніи будутъ приведены далѣе.

Населенность района 0—4 верстъ отъ лѣчебницъ и обращаемость. Распредѣленіе волостей сельскаго типа по %%-нымъ отношеніямъ, опредѣляющимъ содержаніе населенія, изъ его общаго волостного состава, въ чертѣ ближайшей мѣстности, окружающей лѣчебницу до 4-верстнаго разстоянія, представлено на таблицѣ, гдѣ волости расположены въ убывающемъ порядкѣ коэффиціента и разбиты на 8 группъ. Первая изъ этихъ группъ заключаетъ въ себѣ волости, свыше 50% населенія которыхъ—и даже до 90%—живетъ не далѣе 4-хъ верстъ отъ своей участковой лѣчебницы; таковы Мячковская и Жирошкинская вол. въ Бронницкомъ уѣздѣ, Новинская и Карповская—въ Богородскомъ, Рогачевская—въ Дмитровскомъ, Малинская—въ Коломенскомъ, Кукаринская—въ Можайскомъ и Семеновская—въ Серпуховскомъ уѣздѣ. Другой полюсъ таблицы занимаютъ 28 волостей, въ которыхъ все населеніе живетъ далѣе 4-хъ верстъ отъ своей участковой лѣчебницы. Сюда принадлежатъ волости: Озерецкая—Московскаго уѣзда; Запонорская—Богородскаго; Софьинская, Загорновская, Ульянинская, Чулковская, Рождественская—Бронницкаго; Шелковская, Кубинская, Рудневская—Верейскаго; Муриковская—Волоколамскаго; Шараповская—Звенигородскаго; Новинская—Клинскаго; Суховская, Акатьевская, Верховлянская, Мещеринская, Непецинская, Глѣбовская, Протопоповская—Коломенскаго; Порѣцкая, Карачаровская, Бородинская—Можайскаго; Никольская, Клементьевская, Канаевская—Рузскаго, Туровская и Липитинская—Серпуховского уѣзда.

Примѣненіе того же метода, что выше, приводитъ здѣсь къ слѣдующей характеристикѣ районовъ губерніи, составленныхъ по высотѣ даннаго показателя.

Группы.	Число волостей.	Населеніе.	% нас. до 4 верстъ.	Среднія числа больныхъ.	Средняя обращаемость.
I.....	63	530.917	33,7	256.397,2	482,9
II.....	64	413.585	6,5	147.607,4	356,9
I.....	31	244.061	43,8	115.334,0	472,6
II.....	32	286.856	25,1	141.063,2	491,8
III.....	27	192.573	12,6	74.723,0	388,0
IV.....	37	221.012	1,2	72.884,4	329,8
I.....	16	135.013	48,6	61.145,4	452,9
II.....	15	109.048	34,1	54.188,6	496,9
III.....	15	134.291	27,6	63.242,2	470,9
IV.....	17	152.565	23,0	77.821,0	510,1
V.....	17	125.181	14,7	49.941,0	398,9
VI.....	10	67.392	8,8	24.782,0	367,7
VII.....	9	56.439	4,8	20.733,8	367,4
VIII.....	28	164.573	0	52.150,6	316,9

Формируя районы губерніи (2, 4 и 8), характеризующіеся по признаку содержанія волостного населенія въ чертѣ 4-верстнаго радіуса до лѣчебницъ, и опредѣляя въ этихъ районахъ высоту обращаемости, находимъ въ общемъ, что пониженіе даннаго коэффиціента сопровождается также и пониженіемъ коэфиціента обращаемости, при чемъ однако полнаго параллелизма здѣсь не существуетъ. Такъ, районъ, сформированный при второмъ раздѣленіи съ среднимъ содержаніемъ населенія до 4-хъ верстъ въ размѣрѣ 43,8%, характеризуется нѣсколько меньшею обращаемостью, чѣмъ такой же районъ съ содержаніемъ населенія въ размѣрѣ 25%. Тоже встрѣчается при дѣленіи губерніи на 8 частей по содержанію населенія до 4 верстъ. Ясно, что данный признакъ, если и вліяетъ на высоту обращаемости, не является, однако, въ этомъ смыслѣ рѣшающимъ.

Если по отдѣльнымъ волостямъ прослѣдить тѣ случаи, въ которыхъ болѣе благопріятное содержаніе населенія до 4-хъ верстъ, болѣе 20%, совпадаетъ съ болѣе высокою обращаемостью, выше 400‰, а равно случаи обратныхъ совпаденій обоихъ моментовъ ниже губернскихъ нормъ, то такого рода параллелизмъ ихъ наблюдается, какъ оказывается въ 90 волостяхъ изъ 127, или въ 70% общаго числа. Онъ имѣетъ мѣсто во всѣхъ уѣздахъ, причемъ въ Богородскомъ, Звенигородскомъ и особенно въ Клинскомъ наиболѣе часты совмѣщенія высокой обращаемости съ населенностью 1-го пояса; наоборотъ, въ уѣздахъ Бронницкомъ, Волоколамскомъ, Коломенскомъ и Серпуховскомъ наичаще совмѣщеніе малой обращаемости съ такою же населенностью этого пояса.

Распредѣленіе сельскихъ волостныхъ районовъ по %%-ному содержанію

Гр. I. 40 и выше.	Гр. II. 30—40	Гр. III. 25—30	Гр. IV. 20—25
		По отношенію ко всему	
(16)	(15)	(15)	(17)
Мячковская Бог. .. 90,6	Спасская..... 39,8	Тимашевская 29,4	Бухоловская. ...
Малинская 73,3	Гульневская 39,5	Калѣевская 28,7	Павловская. ....
Новинская 58,1	Глазовская 36,7	Плосковская..... 28,3	Вышегородская. .
Кукаринская..... 57,2	Горбовская 35,6	Вохринская.. 28,4	Стремиловская ..
Жирошкинская. ... 56,8	Бояркинская. 35,4	Дорховская..... 28,2	Митинская .....
Карповская..... 56,8	Завидовская 34,2	Лучинская 28,2	Ошейкинская ...
Семеновская..... 54,5	Давыдковская..... 33,0	Осташевская..... 28,0	Беззубовская ...
Рогачевская 52,7	Спасъ-Нудольская.. 33,0	Богословская 27,9	Перхушковская. .
Подчерковская..... 47,3	Бадѣевская 32,5	Тимоновская..... 27,8	Вороновская. ...
Федосьинская 46,4	Озерецкая Дм. 32,2	Хатунская 27,5	Моревская .....
Борщевская 45,7	Молодинская. 32,0	Бѣлопесоцкая 27,0	Серединская ....
Пятницкая 42,7	Петровская..... 31,9	Еремѣевская..... 26,2	Марфинская ....
Ильинская Бог. ... 41,8	Буньковская..... 31,7	Сухановская..... 26,2	Дурыкинская....
Игнатьевская 41,1	Смолинская.... .. 31,7	Ягунинская..... 25,8	Караваевская ...
Михалевская. 41,0	Парфентьевская ... 31,4	Шебанцевская 25,6	Ашитковская ...
Тр.-Лобановская. .. 40,1			Ивановская Бог.
			Круговская.....

Исключенія изъ этого болѣе общаго порядка заключаются въ совпаденіяхъ, отчасти, болѣе высокой населенности—съ малою обращаемостью, отчасти, малой населенности—съ болѣе высокою обращаемостью. Случаи эти наблюдаются почти въ равномъ числѣ (19 и 18 волостей). Первая комбинація наичаще встрѣчается въ уѣздахъ Богородскомъ, Бронницкомъ и Дмитровскомъ и совершенно отсутствуетъ въ Клинскомъ, Можайскомъ, Подольскомъ и Рузскомъ. Вторая комбинація, наоборотъ, встрѣчается болѣе часто въ уѣздахъ Клинскомъ и Рузскомъ и совершенно отсутствуетъ въ Волоколамскомъ, Дмитровскомъ и Звенигородскомъ.

Если и здѣсь также остановиться на особомъ разсмотрѣніи района малой обращаемости, то придется констатировать, что послѣдняя, надо думать, находится въ прямой связи съ относительно слабою населенностью пояса, окружающаго лѣчебницы на разстояніи 4-хъ верстъ, въ слѣдующихъ случаяхъ: въ Бронницкомъ уѣздѣ—вол. Лобановская, Велинская, Салтыковская, Ульянинская, Чулковская, Загорновская, Чаплыжинская и Софьинская; въ Коломенскомъ—Мячковская, Куртинская, Глѣбовская, Непецинская, Мещеринская, Верховлянская, Акатьевская и Суковская; въ Волоколамскомъ—Марковская, Кульпинская, Яропольская, Буйгородская, Аннинская и Муриковская; въ Серпуховскомъ—Бавыкинская, Алексѣевская, Кіясовская, Липитинская и Туровская; въ Можайскомъ—Карачаровская, Бородинская, Канаевская и Порѣцкая; въ Подольскомъ—Кр.-

живущаго въ разстояніи 0—4 верстъ отъ участковыхъ лѣчебницъ.

Гр. V. 10—20	Гр. VI. 5—10	Гр. VII. Менѣе 5.	Гр. VIII. 0
волостныхъ районовъ на 100.			
(17)	(10)	(9)	(28)
дская..... 19,7	Кр.-Пахорская 9,9	Синьковская. ... 4,4	Озерецкая Моск. Мещеринская
нская „.... 18,3	Царицынская 9,6	Чаплыжинская .. 4,4	Протопоповская Верховлянская
вская 18,1	Вертлинская..... 8,6	Елмановская.... 4,3	Рождественская Кубинская
инская. 16,3	Судниковская 8,2	Кіясовская 4,3	Запонорская Акатьевская
ая. 16,5	Вельяминовская 8,1	Ащеринская 2,6	Рудневская Муриковская
кая 16,3	Островская. 8,0	Салтыковская. .. 2,4	Шелковская Суковская
ская 15,1	Лобановская 7,9	Куртинская 1,4	Карачаровская Загорновская
кая..... 14,9	Яропольская..... 7,6	Хотебцовская ... 1,4	Бородинская Новинская
кая..... 14,6	Мячковская..... 5,8	Кленовская..... 1,3	Канаевская Софьинская
вская 14,2	Домодѣдовская 5,6		Ульянинская Шараповская
я Клин.... 14,1			Порѣцкая Туровская
ая 13,7			Глѣбовская
ская 13,6			Клементьевская
ская..... 12,0			Липитинская
ыская 10,5			Чулковская
вская 10,4			Непецинская
ая Дмитр. . 10,3			Никольская

Пахорская, Островская и Десенская; въ Рузскомъ — Судниковская, Клементьевская и Никольская; кромѣ того, въ Московскомъ уѣздѣ—вол. Царицынская, въ Богородскомъ—Запонорская, въ Верейскомъ—Шелковская и Кубинская, въ Дмитровскомъ—Ильинская и Синьковская, въ Звенигородскомъ—Аксиньинская и Шараповская и въ Клинскомъ—Новинская.

Въ другой группѣ обращаемость оказывается относительно слабою, несмотря на сравнительно благопріятныя условія населенности района до 4-хъ верстъ. Сюда относятся: въ Богородскомъ уѣздѣ—вол. Игнатьевская, Ильинская, Карповская, Дорховская и Беззубовская; въ Бронницкомъ уѣздѣ—вол. Спасская, Тр.-Лобановская, Михалевская, Вохринская, Ашитковская; въ Дмитровскомъ—вол. Караваевская и Плосковская [1]); въ Волоколамскомъ—Ошейкинская; въ Звенигородскомъ—Ягунинская; въ Коломенскомъ—Бояркинская; въ Серпуховскомъ—Бѣлопесоцкая и Хатунская.

Населенность района 0—8 верстъ отъ лѣчебницъ и обращаемость. Списокъ волостей, составленный по высотѣ коэффиціента, показывающаго содержаніе волостного населенія, проживающаго въ разстояніи не далѣе 8 ми верстъ отъ участковой лѣчебницы, приведенъ на слѣдующей таблицѣ. Во главѣ списка стоятъ волости,

[1]) Волость Тимоновская Дмитровскаго уѣзда исключена по соображеніямъ, указаннымъ выше.

гдѣ все или почти все населеніе (болѣе 90%) живетъ не далѣе 8-ми верстъ отъ лѣчебнаго заведенія; таковы волости—Дорховская, Карповская, Новинская и Ильинская Богородскаго уѣзда, Мячковская и Вохринская—Бронницкаго, Федосьинская—Коломенскаго, Горбовская-Рузскаго и Семеновская—Серпуховского уѣзда. На другомъ концѣ списка располагаются волости, гдѣ менѣе 10% и даже 5% всего населенія живетъ въ кругу 8 ми верстнаго радіуса участковой лѣчебницы, все же остальное населеніе располагается далѣе этого разстоянія; сюда принадлежатъ: Загорновская волость—Бронницкаго, Муриковская — Волоколамскаго, Новинская—Клинскаго, Суковская, Верховлянская, Акатьевская—Коломенскаго, Порѣцкая и Бородинская—Можайскаго, Клементьевская—Рузскаго и Туровская—Серпуховского уѣзда.

Распредѣленіе сельскихъ волостныхъ районовъ по %%-ному содержан

Гр. I. 84,9 и болѣе	Гр. II. 72,6—84,8	Гр. III. 65,1—72,5	Гр. IV. 57,6—65,
		По отношенію ко всему	
(15)	(15)	(17)	(16)
Дорховская 100,0	Марковская..... 84,4	Завидовская 72,4	Серединская .....
Карповская..... 100,0	Стремиловская 83,6	Борщевская 72,3	Круговская.....
Мячковская Брон..... 100,0	Бояркинская..... 83,2	Петровская..... 72,3	Велинская .....
Семеновская 100,0	Игнатьевская 83,0	Марфинская 72,0	Ашитковская ....
Горбовская 98,7	Глазовская 82,8	Беззубовская 71,6	Борисовская .....
Новинская Бог..... 96,1	Богословская 80,9	Озерецкая Дмитр.. 70,1	Ощейкинская ....
Ильинская Бог..... 93,7	Осташевская..... 80,8	Дурыкинская 69,4	Аксиньинская....
Федосьинская..... 91,5	Рогачевская 80,5	Давыдковская..... 69,3	Моревская.....
Вохринская..... 91,3	Чулковская..... 79,9	Дессенская 68,9	Спасъ-Нудольская.
Малинская..... 89,8	Тр.-Лобановская ... 78,6	Тимашевская 68,7	Еремѣевская.....
Кукаринская..... 89,7	Подчерковская..... 77,2	Бухоловская..... 68,4	Плосковская .....
Михалевская 88,2	Парфентьевская ... 76,6	Тимоновская..... 68,9	Хатунская .....
Жирошкинская 86,0	Бадѣевская..... 75,6	Лобановская 66,8	Калѣевская.....
Сухановская..... 85,0	Вышегородская... 75,0	Пятницкая 66,6	Вороновская.....
Смолинская..... 84,9	Мамошинская 72,6	Молодинская..... 66,2	Шебанцевская....
		Ивановская Бог... 65,1	Вельяминовская ..
		Перхушковская.... 65,1	

Районы, сформированные изъ волостей по содержанію населенія въ чертѣ 8-верстнаго разстоянія отъ лѣчебницъ, обнаруживаютъ различную обращаемость, въ зависимости отъ этого показателя, однако не слѣдуютъ строгой подчиненности въ этомъ отношеніи. Исключенія подтверждаютъ то, что явленіе обращаемости находится въ зависимости отъ серіи условій и не можетъ быть подведено ни подъ одинъ кардинальный числовой признакъ.

Раздѣленіе этихъ районовъ на 2, 4 и 8 группъ по высотѣ даннаго показателя приводитъ къ слѣдующей характеристикѣ этихъ группъ.

Группы.	Число волостей.	Населеніе.	% нас. до 8 верстъ.	Средніе числа больныхъ.	Средняя обращаемость.
I.....	63	511.607	74,8	240.402,6	469,9
II.....	64	432.895	34,8	163.602,0	377,9
I.....	30	228.982	86,5	106.348,8	464,4
II.....	33	282.625	65,4	134 553,8	474,3
III.....	32	233.819	48,1	98.590,0	421,7
IV.....	32	199.076	19,1	65.012,0	326,6

ія, живущаго въ разстояніи 0—8 верстъ отъ участковыхъ лѣчебницъ.

Гр. V. 48,0—57,5		Гр. VI. 33,0 47,9		Гр. VII. 16,0—32,9		Гр. VIII. Менѣе 16	
ю волостныхъ районовъ на 100,							
(16)		(16)		(16)		(16)	
нская	57,4	Орѣшковская	47,6	Куртинская	31,8	Липитинская.....	15,8
ская	57,2	Загорновская	47,2	Рождественская....	31,2	Мещеринская	15,1
вская.....	56,9	Непецинская.....	45,7	Островская	30,2	Ульянинская.....	14,9
инская	56,8	Васильевская Рузс.	44,7	Софьинская	29,9	Карачаровская	14,8
овская.....	56,3	Синьковская	44,2	Богородская	29,8	Кубинская	14,5
евская.....	56,4	Троицкая Клин. ...	44,0	Кленовская.....	29,5	Никольская.....	11,9
ская	54,7	Судниковская	43,7	Шелковская	28,6	Бородинская	9,0
есоцкая	54,1	Вертлинская.....	40,4	Ащеринская	28,2	Муриковская.....	8,7
кая Моск. ..	53,9	Глѣбовская	39,8	Караваевская	28,2	Суковская.....	6,4
родская	53,8	Салтыковская.....	39,1	Алексѣевская	28,0	Загорновская	6,3
поповская ...	51,9	Яропольская	38,9	Хотебцовская	27,4	Клементьевская....	3,7
здовская.....	51,3	Царицынская	37,9	Елмановская.....	23,8	Верховлянская	1,7
ая	51,1	Аннинская	37,8	Шараповская	21,6	Новинская	1,0
ахорская	50,7	Мячковская Кол...	33,8	Ильинская Дмитр..	21,2	Акатьевская.....	—
вская.....	49,5	Кіясовская	33,7	Канаевская.....	18,8	Порѣцкая.....	—
инская	48,6	Чаплыжинская.....	33,6	Рудневская.....	16,3	Туровская	—
I	15	115.922	93,3	48.737,6	420,6		
II.....	15	113.060	79,4	57.611,2	509,6		
III.....	17	145.991	69,6	72.333,6	495,4		
IV.....	16	136.634	61,0	61.720,2	451,7		
V.....	16	129.118	54,0	61.012,0	472,5		
VI.....	16	104.701	40,7	37.578,0	358,8		
VII.....	16	100.249	26,2	36.400,8	363,1		
VIII.....	16	98.827	11,9	28.611,2	289,4		

Если обратиться къ отдѣльнымъ волостямъ и принять въ качествѣ нормы — параллельныя отношенія обращаемости и населенности района 0—8 верстъ отъ лѣчебницы, то представителями этой нормы являются 84 волости изъ 127, или 66%. Остальные случаи относятся къ аномаліямъ, гдѣ обращаемость и населенность уже не находятся между собою въ созвучіи. Этотъ параллелизмъ наблюдается во всѣхъ уѣздахъ безъ исключенія и распространяется на большую часть волостей въ Волоколамскомъ, Клинскомъ, Коломенскомъ, Можайскомъ, Подольскомъ, Рузскомъ и Серпуховскомъ уѣздѣ, также въ Бронницкомъ, Верейскомъ и Звенигородскомъ; въ Дмитровскомъ волости распредѣляются поровну между нормами и аномаліями; въ Богородскомъ—гораздо чаще встрѣчаются аномаліи.

Случаи болѣе высокой обращаемости и одновременно такой же населенности района 0—8 верстъ болѣе часты въ уѣздахъ—Звенигородскомъ, Клинскомъ и Подольскомъ; въ другихъ чаще совпаденіе малой обращаемости и малой населенности того же района — уѣзды Бронницкій, Волоколамскій, Коломенскій и Серпуховской.

Мѣстность малой обращаемости характеризуется также въ бо́льшей своей части относительно меньшею населенностью района 0—8 верстъ отъ лѣчебницъ (44 волости) и въ меньшей—болѣе значительною населенностью того же района (21 волость). Первое имѣетъ мѣсто: въ Коломенскомъ уѣздѣ—вол. Глѣбовская, Непецинская, Мячковская, Акатьевская, Суковская, Куртинская, Мещеринская и Верховлянская; въ Бронницкомъ у.— Спасская, Салтыковская, Загорновская, Чаплыжинская, Софьинская, Ульянинская; въ Серпуховскомъ у. — Кіясовская, Бѣлопесоцкая, Бавыкинская, Алексѣевская, Липитинская, Туровская; въ Волоколамскомъ у.—Кульпинская, Яропольская, Аннинская, Муриковская; въ Можайскомъ у.—Карачаровская, Бородинская, Канаевская и Порѣцкая; въ Дмитровскомъ у.—Синьковская, Караваевская и Ильинская; въ Рузскомъ уѣздѣ—Судниковская, Клементьевская и Никольская; кромѣ того, въ Московскомъ уѣздѣ Царицынская вол., въ Богородскомъ у.—Запонорская, въ Верейскомъ у.—Шелковская и Кубинская, въ Звенигородскомъ у.—Ягунинская и Шараповская, въ Клинскомъ у.—Новинская и въ Подольскомъ у.—Кр. Пахорская и Островская.

Эти пункты, очевидно, отражаютъ въ своей обращаемости извѣстное ненормальное положеніе обслуживающей ихъ медицинской организаціи.

Другое приходится сказать относительно ряда волостей, гдѣ обращаемость недостаточна, несмотря на удовлетворительныя съ общегубернской точки зрѣнія условія населенности района 0—8 верстъ: въ Бронницкомъ уѣздѣ—вол. Чулковская, Тр.-Лобановская, Вохринская, Лобановская, Михалевская, Велинская и Ашитковская; въ Богородскомъ у.—Дорховская, Игнатьевская, Ильинская, Карповская,

Беззубовская; въ Волоколамскомъ у.—Марковская, Плосковская и Ошейкинская; въ Звенигородскомъ у.—Аксиньинская; въ Коломенскомъ у.—Бояркинская и въ Серпуховскомъ у.—Хатунская [1]).

Районъ малой обращаемости и существующія въ немъ условія средней близости къ лѣчебницамъ, содержанія населенія до 4-хъ и 8-ми верстъ отъ лѣчебницъ, а также плотности.

Такимъ образомъ, въ только что изложенной части работы были разсмотрѣны тѣ статистическія комбинаціи, въ которыхъ встрѣчаются между собою, съ одной стороны, обращаемость населенія сельскихъ волостныхъ районовъ Московской губерніи (127 волостей) и, съ другой, главнѣйшіе элементы организаціи врачебной помощи, опредѣляемые среднимъ разстояніемъ населенія до лѣчебницъ и сравнительною населенностью мѣстностей, прилегающихъ на 4 и на 8 верстъ къ этимъ лѣчебницамъ. Въ результатѣ произведеннаго сопоставленія были усмотрѣны выраженія извѣстнаго параллелизма обращаемости и указанныхъ элементовъ, въ видѣ статистическихъ среднихъ величинъ или „нормъ“, отвѣчающихъ большинству наблюдавшихся случаевъ; меньшая часть случаевъ, оказавшихся внѣ рамокъ этихъ нормъ, отошла въ категорію „аномалій“, требующихъ особаго разъясненія своего происхожденія.

Разсмотрѣны также тѣ комбинаціи, въ которыя вступаютъ между собою обращаемость и плотность населенія по отдѣльнымъ мѣстностямъ. Здѣсь констатированъ характеръ антагонизма этихъ показаній.

Затѣмъ было обращено особое вниманіе на характеристику взаимоотношеній въ той области, которая отличается малою обращаемостью населенія въ лѣчебныя заведенія. Въ виду практическаго значенія этой части нашихъ выводовъ, представимъ здѣсь общее resumé полученныхъ результатовъ.

Область относительно малой обращаемости, менѣе 400‰, была характеризована выше по своему составу, топографіи, численности населенія и т. д. Здѣсь укажемъ только, что кругъ ея опредѣляется райономъ 65 волостей. Приведеннымъ въ этой главѣ анализомъ устанавливается, что въ довольно большомъ числѣ случаевъ, именно, въ 38-ми волостяхъ, малая обращаемость комбинируется одновременно съ наличностью менѣе благопріятныхъ условій врачебной организаціи, опредѣляемыхъ въ видѣ 3-хъ статистическихъ признаковъ (средняя близость жителей къ лѣчебницѣ, ‰ содержаніе его въ кругу 4-хъ и 8-ми верстъ). По уѣздамъ эти мѣстности распредѣляются такъ: въ Московскомъ уѣздѣ—вол. Царицынская;

---

[1]) Исключены: Смолинская Верейскаго, Тимоновская Дмитровскаго и Десенская Подольскаго. См. стр. 56, примѣч.

въ Богородскомъ у.—Запонорская; въ Бронницкомъ у.—вол. Салтыковская, Загорновская, Чаплыжинская, Ульянинская, Софьинская; въ Верейскомъ у.—Шелковская и Кубинская; въ Волоколамскомъ у.—Яропольская, Аннинская, Муриковская; въ Дмитровскомъ у.—Синьковская и Ильинская; въ Звенигородскомъ у.—Шараповская; въ Клинскомъ у.—Новинская; въ Коломенскомъ уѣздѣ—Глѣбовская, Непецинская, Мещеринская, Куртинская, Акатьевская, Мячковская, Суковская и Верховлянская; въ Можайскомъ у.—Карачаровская, Бородинская, Канаевская и Порѣцкая; въ Подольскомъ у.—Красно-Пахорская и Островская; въ Рузскомъ у.—Судниковская, Клементьевская и Никольская; въ Серпуховскомъ у.—Кіясовская, Бавыкинская, Алексѣевская, Липитинская и Туровская.

Во всѣхъ этихъ случаяхъ относительная слабая обращаемость является естественнымъ результатомъ постановки дѣла врачебной помощи населенію, каковая здѣсь — ниже общегубернскаго уровня, по скольку объ этомъ можно судить по высотѣ всѣхъ принятыхъ статическихъ показателей.

Кромѣ того, въ нѣсколькихъ случаяхъ малая обращаемость населенія въ лѣчебницы комбинируется съ неблагопріятнымъ характеромъ нѣкоторыхъ отдѣльныхъ признаковъ изъ числа 3-хъ главныхъ; сюда относятся слѣдующія 13 волостей (въ скобкахъ указаны признаки неблагопріятнаго характера): въ Бронницкомъ уѣздѣ—Лобановская, Велинская и Чулковская (слабая населенность района до 4-хъ верстъ), Спасская (тоже района до 8-ми верстъ); въ Волоколамскомъ у.—Ошейкинская (средняя близость), Кульпинская и Буйгородская (до 4-хъ и 8-ми верстъ), Марковская (средняя близость и нас. до 4-хъ верстъ); въ Дмитровскомъ у.—Караваевская (средняя близость и нас. до 8-ми верстъ); въ Звенигородскомъ у.—Аксиньинская (нас. до 4-хъ в.) и Ягунинская (средн. близость и нас. до 8-ми верстъ); въ Коломенскомъ у.—Верховлянская (средняя близость); въ Подольскомъ у.—Десенская (нас. до 4-хъ вер.); въ Серпуховскомъ у.—Бѣлопесоцкая (средняя близость и нас. до 8-ми верстъ).

Въ особенности выступаютъ въ этой комбинаціи слабой обращаемости и слабой организаціи уѣзды—Бронницкій, Волоколамскій, Коломенскій, Можайскій и Серпуховской.

Въ другомъ ряду случаевъ обращаемость населенія въ лѣчебницы относительно мала, ниже средняго уровня по губерніи, въ то время какъ организаціонные признаки указываютъ на положеніе выше средняго уровня (средняя близость жителей къ лѣчебницѣ менѣе $7_{,7}$ верстъ, населенность до 4-хъ верстъ болѣе 20% и до 8-ми верстъ болѣе $57_{,5}$%).

Это наблюдается въ слѣдующихъ 14-ти случаяхъ: въ Богородскомъ уѣздѣ—вол. Игнатьевская, Ильинская, Дорховская, Карповская и Беззубовская; въ Бронницкомъ у.—Вохринская, Тр.-Лобановская,

Михалевская, Ашитковская; въ Верейскомъ у.—Смолинская; въ Волоколамскомъ у.—Плосковская; въ Дмитровскомъ у.—Тимоновская; въ Коломенскомъ у.—Бояркинская; въ Серпуховскомъ у.—Хатунская.

Въ этихъ послѣднихъ 14-ти случаяхъ дѣло представляется въ такомъ видѣ, какъ будто среднія общегубернскія нормы разстоянія до лѣчебницъ и размѣщенія населенія около послѣднихъ до 4-хъ и до 8-ми верстъ, достигающія въ губерніи вообще среднихъ результатовъ въ смыслѣ обращаемости, здѣсь, въ нѣкоторыхъ уѣздахъ, обнаруживаютъ свою недостаточность; представляется, что, въ интересахъ развитія обращаемости до ея болѣе высокихъ степеней, требованія близости лѣчебницъ къ населенію въ этихъ мѣстностяхъ должны быть повышены.

Что касается условій плотности населенія въ этихъ районахъ малой обращаемости, то общее представленіе объ этомъ дано было выше при соотвѣтствующемъ обзорѣ. Здѣсь же еще разъ формулируемъ эти отношенія. Если просмотрѣть списокъ волостей съ малою обращаемостью при неудовлетворительныхъ условіяхъ организаціи (51 волость), то представительство различной плотности населенія здѣсь опредѣляется слѣдующими числами.

Болѣе высокая плотность		Менѣе высокая плотность	
на 1 кв. версту.	Число волостей.	на 1 кв. версту.	Число волостей.
I гр. Бол. 70 чел....	8	V гр. Бол. 36,9 ...	8
II „ „ 55,0 „ ...	10	VI „ „ 33,5 ...	3
III „ „ 46,8 „ ...	5	VII „ „ 29,0 ...	5
IV „ „ 41,0 „ ...	9	VIII Менѣе 29,0 ...	3
Итого.....	32 вол.	Итого....	19 вол.

Тоже въ спискѣ волостей (14) съ малою обращаемостью при удовлетворительныхъ условіяхъ организаціи:

I.....	5	V.....	1
II.....	1	VI.....	2
III.....	4	VII.....	—
IV.....	1	VIII.....	—
Итого...	11	Итого....	3

Очевидно, что вообще въ районѣ малой обращаемости преобладаетъ болѣе высокая плотность населенія; численно это выражается тѣмъ, что изъ всѣхъ 65-ти волостей (51+14) плотность высокихъ степеней наблюдается въ 43-хъ волостяхъ (32+11).

Затѣмъ нельзя не замѣтить, что преобладаніе высокой плотности весьма наглядно въ томъ районѣ, гдѣ малая обращаемость комбинируется, съ менѣе удовлетворительными условіями врачебной помощи населенію; сюда принадлежатъ 32 волости изъ 51-ой, относящихся къ этой группѣ.

Но еще болѣе это преобладаніе высокой плотности тамъ, гдѣ малая обращаемость комбинируется съ болѣе удовлетворительными условіями врачебной организаціи; это имѣетъ мѣсто въ 11-ти волостяхъ изъ принадлежащихъ сюда 14-ти волостей.

Заключеніе это едва ли можно истолковывать иначе, какъ въ томъ смыслѣ, что для достиженія одного и того же эффекта обращаемости мѣстности съ болѣе высокой плотностью населенія требуютъ болѣе интенсивно-приближенной къ населенію врачебной помощи, чѣмъ мѣстности съ меньшею плотностью населенія.

Если при построеніи врачебной организаціи это требованіе не принимается во вниманіе и лѣчебницы распредѣляются по территоріи равномѣрно внѣ зависимости отъ плотности населенія,—то естественно, что недостаточность организаціонныхъ условій выражается въ видѣ малой обращаемости населенія въ лѣчебницы наиболѣе всего именно въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ плотность населенія наиболѣе высока. Эти мѣстности являются какъ бы болѣе чувствительными къ фактору недостаточности существующей медицинской помощи населенію.

Приложеніе.

Таблица VII. Населеніе, площадь, общая близость и числа больныхъ въ районахъ различной обращаемости.

Основанія для вычисленій плотности, средней близости, населенности районовъ и обращаемости въ волостяхъ.

I. Обращаемость выше 580‰.

НАЗВАНІЯ ВОЛОСТЕЙ.	Населеніе итого.	Населеніе 0—4 в.	Населеніе 0—8 в.	Площадь кв. в.	Общая близость. [1]	Число больныхъ. [2]
1. Павловская	13866	3457	7888	252,5	108591	11098,2
2. Петровская Верейск.	4803	1532	3472	156,3	30704	3497,2
3. Осташевская	3796	1062	3065	104,3	23206	2690,6
4. Сп. Нудольская	3697	1220	2223	112,4	30116	2546,0
5. Богословская	8626	2408	6977	315,6	48919	6357,8
6. Молодинская	8617	2761	6566	265,7	52571	5857,0
7. Парфентьевская	7926	2487	6073	114,2	48233	5444,6
8. Мячковская Бронн.	6243	5657	6243	58,7	15678	4212,4
9. Митинская	4577	1097	2501	189,8	33449	2916,2
10. Лучинская	10560	2976	6034	301,3	80676	6532,2
11. Вышегородская	11071	2718	8295	293,8	73985	6827,4
12. Стремиловская	5774	1390	4828	171,8	34632	3629,8
13. Моревская	4374	1017	2627	158,5	32318	2613,8
14. Перхушковская	11924	2806	7767	345,7	88934	7441,8
15. Марфинская	8671	2013	6197	238,0	57318	5190,2
16. Малинская	4440	3254	3985	85,0	16303	2654,0
Итого..	**118965**	**37855**	**84741**	**3163,6**	**775633**	**79509,2**

II. Обращаемость 510‰—580‰.

17. Еремѣевская	11181	2932	7158	312,7	77669	6938,8
18. Пятницкая	10299	4402	6862	221,6	72378	6013,2
19. Ивановская Богородск.	7112	1443	3919	203,8	48945	3811,4
20. Федосьинская	3537	1640	3235	97,3	16479	2037,4
21. Семеновская	6613	3607	6613	143,8	27966	3795,0
22. Дурыкинская	8288	1830	5749	227,3	57345	4588,8
23. Бухоловская	6902	1717	4716	187,3	47104	3743,2
24. Калѣевская	15210	4361	8915	239,9	111584	8334,0
25. Шебанцевская	6706	1716	3892	195,0	47553	3606,6
26. Васильевская Рузск.	5948	1077	2661	255,1	51276	3257,0
27. Новинская Богородск.	7464	4336	7173	100,1	31013	3655,6
28. Вороновская	7686	1794	4491	333,2	64610	4073,8
29. Горбовская	5727	2041	5655	195,3	30106	3057,8
30. Сухановская	8566	2242	7275	166,9	51636	4395,6
31. Озерецкая Московск.	7126	—	3839	161,0	58033	4155,8
32. Вертлинская	5533	474	2234	203,4	52660	2886,0
33. Жирошкинская	5297	3007	4556	115,5	24946	2780,2
Итого..	**129195**	**38619**	**88943**	**3359,2**	**871303**	**71110,2**

[1]) Сумма произведеній чиселъ населенія и разстоянія для всѣхъ селеній каждой волости.

[2]) Средніе числа больныхъ за пятилѣтіе 1898—1902 г.г.

НАЗВАНІЯ ВОЛОСТЕЙ.	Населеніе итого.	Населеніе 0—4 в.	Населеніе 0—8 в.	Площадь кв. в.	Общая близость.	Число больныхъ.
III. Обращаемость 455‰—510‰.						
34. Борщевская	9668	4597	6997	306,8	56086	4925,0
35. Глазовская	9789	3590	8107	209,6	55615	4992,0
36. Борисовская	6405	965	3950	190,4	45743	3271,2
37. Мамошинская	6842	1255	4971	233,5	50921	3483,4
38. Протопоповская	5365	—	2782	110,0	44275	3001,4
39. Домодѣдовская	7899	446	4056	112,9	71601	3518,6
40. Хотебцовская	4185	57	1132	167,7	44275	2119,4
41. Покровская	5389	787	2667	189,3	52137	2660,6
42. Тимашевская	8265	2427	5674	195,1	59038	4073,0
43. Кукаринская	9491	5428	8511	161,4	45619	4629,2
44. Рогачевская	10571	6313	8509	160,3	47911	5172,0
45. Серединская	10139	2342	6568	278,5	73869	5080,8
46. Давыдковская	7025	2317	4866	170,4	46439	3294,2
47. Троицкая Московск.	6051	853	2677	194,3	55061	2798,6
48. Ащеринская	5041	129	1422	183,0	52904	2363,4
Итого..	**112125**	**31506**	**72889**	**2863,2**	**801494**	**55382,8**
IV. Обращаемость 400‰—455‰.						
49. Подчерковская	10870	5146	8393	276,2	60370	5004,4
50. Завидовская	12257	4196	8873	348,5	77769	5820,8
51. Орѣшковская	7249	1029	3448	224,2	59585	3322,0
52. Вельяминовская	4659	379	2683	163,1	36706	2166,2
53. Озерецкая Дмитровск.	7079	2277	4961	154,2	42009	3236,6
54. Бадѣевская	5640	2227	4267	147,5	32390	2663,8
55. Богородская	4297	583	1280	152,5	39305	1882,4
56. Елмановская	8651	376	2059	246,3	99737	3537,4
57. Рождественская	4379	—	1366	103,8	42943	1855,0
58. Рудневская	5520	—	901	201,6	69156	2284,4
59. Гульневская	4015	1584	2263	200,3	27280	1798,8
60. Кленовская	6876	88	2027	217,7	69221	2819,8
61. Буньковская	11811	3745	6690	302,1	110849	4986,4
62. Круговская	10710	2152	6849	382,0	84912	4275,2
Итого..	**104013**	**23782**	**56060**	**3120,0**	**852232**	**45653,2**
V. Обращаемость 370‰—400‰.						
63. Тр. Лобановская	7328	2935	5755	149,7	40731	2937,2
64. Запонорская	13896	—	881	290,9	164094	5036,4
65. Караваевская	9428	1961	2655	354,9	100693	3728,4
66. Яропольская	10411	794	4048	159,6	96161	4159,0
67. Судниковская	7091	584	3101	193,3	67321	2780,4
68. Кульпинская	9915	1189	4815	231,5	84072	3889,6
69. Тимоновская	7480	2078	5084	183,5	47899	2928,2
70. Лобановская	4872	986	3856	78,5	36966	1901,2
71. Карачаровская	4448	—	657	149,9	54653	1746,6
72. Шелковская	6131	—	1754	203,6	67092	2414,2
73. Марковская	4143	619	3499	40,4	32600	1570,0

НАЗВАНІЯ ВОЛОСТЕЙ.	Населеніе итого.	Населеніе 0—4 в.	Населеніе 0—8 в.	Площадь кв. в.	Общая близость.	Число больныхъ.
74. Буйгородская	9575	1882	5151	127,5	70898	3608,0
75. Ошейкинская	9704	2315	5916	270,4	76389	3673,4
76. Спасская	7194	2862	3677	86,4	52448	2680,4
77. Михалевская	7925	3252	6996	96,5	40565	3091,8
78. Аксиньинская	9629	1587	5841	208,4	68635	3652,6
Итого..	129170	23044	63686	2825,0	1101217	49797,4
VI. Обращаемость 310‰—370‰.						
79. Ильинская Дм.	10114	1042	2141	304,1	108826	3708,2
80. Канаевская	5545	—	1044	128,6	55305	2025,4
81. Бояркинская	4674	1653	3891	139,4	26091	1706,8
82. Плосковская	5396	1537	3226	149,5	39969	1949,4
83. Кінсовская	5161	223	1739	134,9	45004	1907,4
84. Бородинская	8320	—	752	274,9	107120	2856,0
85. Бѣлопесоцкая	6364	1721	3446	115,3	48781	2206,0
86. Дорховская	13374	3765	13374	207,3	70875	4194,8
87. Куртинская	5197	75	1654	177,6	50427	1786,2
88. Салтыковская	4967	120	1945	120,8	42503	1684,4
89. Аннинская	9831	1605	3714	219,4	94196	3303,8
90. Хатунская	15361	4226	9018	320,8	117077	5303,2
91. Кр.-Пахорская	9228	910	4671	243,0	76329	3030,6
92. Бавыкинская	8094	849	4594	149,8	62875	2695,4
93. Десенская	9491	1566	6544	225,0	64897	3012,0
94. Велинская	6676	914	4218	80,9	46947	2106,4
95. Алексѣевская	5532	573	1545	138,0	60236	1739,8
Итого..	133325	20779	67516	3129,3	1117458	45215,8
VII. Обращаемость 265‰ 310‰.						
96. Игнатьевская	12082	4965	10025	239,4	69576	4108,6
97. Синьковская	9111	397	4025	141,4	78006	2826,6
98. Глѣбовская	6175	—	2455	179,4	57126	1931,6
99. Ульянинская	6109	912	5003	90,8	64737	1896,2
100. Смолинская	8794	2789	7467	220,2	50571	2606,2
101. Непецинская	5257	—	2404	117,3	49225	1462,8
102. Клементьевская	7726	—	282	187,4	85960	2580,4
103. Липитинская	4013	—	633	79,2	47145	1156,6
104. Вохринская	5266	1493	4807	65,0	32047	1498,2
105. Беззубовская	13238	3156	9488	104,3	84151	2999,8
106. Ягунинская	8140	2097	4673	182,2	65030	2233,8
107. Мещеринская	5818	—	881	94,7	55289	1594,4
108. Муриковская	6507	—	563	278,2	90825	1786,8
109 Порѣцкая	4832	—	—	157,1	74936	1321,2
110. Карповская	9108	5167	9108	191,7	37526	2218,8
111. Никольская	7581	—	903	190,2	120686	2093,0
Итого..	119757	20976	62717	2518,7	1062836	34315,0

НАЗВАНІЯ ВОЛОСТЕЙ.	Населеніе итого.	Населеніе 0—4 в.	Населеніе 0—8 в.	Площадь кв. в.	Общая близость.	Число больныхъ.
VIII. Обращаемость менѣе $265^0/_{00}$.						
112. Верховлянская	4428	—	76	120,0	51615	1182,4
113. Ильинская Богород.	14077	5884	13191	164,3	77587	3910,6
114. Чулковская	3928	—	3139	44,5	30492	1022,8
115. Царицынская	5136	492	1946	36,3	39989	1294,6
116. Мячковская Коломенск.	5052	291	1707	87,6	53829	1282,4
117. Акатьевская	4385	—	—	78,2	60588	1084,8
118. Островская	7511	602	2272	81,6	74970	1763,0
119. Суковская	5685	—	362	108,7	66808	1399,8
120. Чаплыгинская	7250	322	2436	113,5	69384	1689,2
121. Загорновская	4478	—	2115	109,5	51026	1012,2
122. Ашитковская	9101	1849	5737	88,8	56859	2128,8
123. Кубинская	5205	—	757	128,8	68802	1173,6
124. Новинская Клинск.	5356	—	52	98,2	60090	1091,2
125. Шараповская	6820	—	1476	185,4	76246	1385,4
126. Софьинская	5022	—	1501	51,8	52816	988,4
127. Туровская	4518	—	—	212,5	74866	611,8
Итого..	97952	9440	36767	1709,7	965967	23021,0
Гр. I + Гр. II	248160	76474	173684	6522,8	1646936	150619,4
Гр. III + Гр. IV	216138	55288	128949	5983,2	1653726	101036,0
Гр. V + Гр. VI	262495	43823	131202	5954,3	2218675	95013,2
Гр. VII + Гр. VIII	217709	30416	99484	4228,4	2028803	57336,0
Гр. I + Гр. II + Гр. III + Гр. IV	464298	131762	302633	12506,0	3300662	251655,4
Гр. V + Гр. VI + Гр. VII + Гр. VIII	480204	74239	230686	10182,7	4247478	152349,2

ГЛАВА III.

Общая характеристика уѣздовъ Московской губерніи по положенію врачебной помощи населенію и его обращаемости въ лѣчебницы въ 1898—1902 гг.

Предварительныя замѣчанія.

Врачебная организація уѣзда на протяженіи 1898—1902 гг., число лѣчебницъ, обслуживаніе окраинъ лѣчебницами сосѣднихъ уѣздовъ.

Общая обращаемость уѣзда къ врачебной помощи; тоже сельскаго и фабричнаго населенія.

Обращаемость волостныхъ районовъ, въ сопоставленіи съ среднею близостью, размѣщеніемъ волостного населенія до 4-хъ и до 8-ми верстъ и среднею плотностью населенія.

Въ практическихъ цѣляхъ разъясненія положенія врачебной помощи населенію представляется полезнымъ, послѣ общегубернскаго обзора обращаемости, отдѣльно и въ сопоставленіе съ иными факторами, разсмотрѣть имѣющіяся данныя еще въ одной комбинаціи, именно, въ видѣ заключительной группировки по отдѣльно взятымъ уѣздамъ. Въ организаціонномъ отношеніи уѣзды представляютъ собою отдѣльныя самостоятельныя и самоуправляющіяся единицы; на практикѣ съ предлежащими задачами достиженія общедоступной врачебной помощи населенію приходится считаться каждому уѣзду въ частности. Общая характеристика уѣздовъ въ цѣломъ по главнѣйшимъ признакамъ, касающимся врачебныхъ районовъ (медицинскихъ участковъ и волостей), представлена В. С. Лебедевымъ въ его уже цитированной работѣ, посвященной „Территоріи и населенію“; въ IV-й главѣ этой работы даны также важнѣйшіе показатели по волостямъ и медицинскимъ участкамъ, въ предѣлахъ отдѣльныхъ уѣздовъ, и отмѣчены районы, оказывающіеся наиболѣе недостаточными въ медицинскомъ отношеніи. Обращаемость къ врачебной помощи цитирована В. С. Лебедевымъ по нашимъ даннымъ примѣнительно лишь къ населенію сельскихъ волостныхъ районовъ въ выводѣ за 3-хъ-лѣтній періодъ 1898—1900 г.г.

Здѣсь мы коснемся нѣсколько болѣе подробно обращаемости населенія въ уѣздахъ за 5-ти-лѣтіе 1898—1902 г.г., по имѣющимся даннымъ, включающимъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ также и свѣдѣнія относительно

обращаемости населенія промышленныхъ центровъ. Здѣсь же прилагаются краткія свѣдѣнія о работавшихъ въ уѣздѣ лѣчебницахъ за этотъ періодъ, а также краткія справочныя свѣдѣнія по исторіи развитія лѣчебной медицины въ каждомъ уѣздѣ съ 1883-го года.

Московскій уѣздъ.

Въ 1883-мъ году Московскій уѣздъ для подачи врачебной помощи сельскому населенію раздѣляется на 5 медицинскихъ участковъ: Черногрязскій, Сухаревскій, Кузьминскій (Влахернскій), Тайнинскій и Сѣтунскій. Наибольшій районъ, около 485 квадр. верстъ, имѣютъ Черногрязскій и Кузьминскій участки; въ нихъ же насчитывается и большее число жителей—32 и 35 тыс., распредѣляющихся въ 150-ти селеніяхъ въ первомъ и въ 77 селеніяхъ во второмъ. Наименьшій районъ, около 335 верстъ, приходится на Сѣтунскій участокъ.

Лѣчебницы Черногрязская, Сухаревская и Кузьминская обезпечены кроватями для коечнаго пользованія, каждая на 12 кроватей, и Тайнинская на 6 кроватей. Сѣтунская лѣчебница представляетъ только амбуляторію для приходящихъ больныхъ.

Съ конца 1882-го года въ Московскомъ уѣздѣ функціонируетъ еще одна лѣчебница для приходящихъ больныхъ, именно, Грачевская, учрежденная на средства К. В. Рукавишникова и имъ переданная въ вѣдѣніе губернскаго земства. Дѣятельность этой лѣчебницы, не имѣющей сначала своего опредѣленнаго района, ограничивается пріемомъ приходящихъ больныхъ.

Такимъ образомъ, въ Московскомъ уѣздѣ (на общее населеніе, исчисляемое около 120 тысячъ) имѣются 4 лѣчебницы съ 42 кроватями и 2 амбуляторіи.

Черногрязская и Сухаревская лѣчебницы помѣщаются въ собственныхъ зданіяхъ, остальныя—въ наемныхъ. Лѣчебницы не имѣютъ ни особыхъ палатъ или отдѣленій для заразныхъ больныхъ, ни лѣтнихъ помѣщеній, ни помѣщеній для обеззараживанія бѣлья и платья инфекціонныхъ больныхъ. Родильное отдѣленіе на 2 кровати есть только при Черногрязской лѣчебницѣ. Изъ врачебнаго персонала 4 врача живутъ при лѣчебницахъ, 2 же остальные, завѣдующіе амбуляторіями, живутъ въ Москвѣ и принимаютъ больныхъ одинъ разъ въ недѣлю.

Врачи Сухаревскаго, Тайнинскаго и Сѣтунскаго участковъ, кромѣ земской службы, завѣдуютъ фабричными больницами.

Врачебной помощью пользуются безплатно всѣ больные, какъ амбуляторные, такъ и госпитальные.

Для завѣдыванія медицинской частью въ уѣздѣ имѣется врачебный совѣтъ, состоящій изъ управы, всѣхъ врачей и попечителей лѣчебницъ. Совѣтъ собирается въ неопредѣленное время 4—5 разъ въ годъ. Онъ вѣдаетъ назначеніе и увольненіе врачей.

Въ началѣ 1884-го года Московское уѣздное земство упразднило должность санитарнаго врача и, взамѣнъ этого, открыло 6-й участокъ, устроивъ въ с. Коньковѣ Зюзинской вол. лѣчебницу для приходящихъ больныхъ, съ живущимъ при ней врачомъ.

Въ 1885-мъ году Тайнинская лѣчебница, помѣщающаяся до того времени въ наемныхъ зданіяхъ с. Тайнинскаго, переведена въ с. Большія Мытищи, гдѣ и устроена на собственной землѣ въ приспособленныхъ для того помѣщеніяхъ; число кроватей при этомъ увеличено до 8.

Въ делегатскомъ докладѣ VIII-му губернскому съѣзду врачей, бывшему въ сентябрѣ 1885-го г., представителемъ уѣзда (Д. И. Орловъ) сообщается, что врачебныхъ пунктовъ Московскаго уѣзднаго земства въ 1885-мъ году состоитъ 6, сообразно чему въ медицинскомъ отношеніи уѣздъ дѣлится на 6 врачебныхъ участковъ: Черногрязскій, Сухаревскій, Мытищинскій, Влахернскій, Сѣтунскій и Коньковскій. Кромѣ того, часть селеній Черкизовской и Дурыкинской вол. входятъ въ составъ Рукавишников-

скаго участка и часть селеній Дурыкинской вол. принадлежитъ Солнечногорскому участку Клинскаго уѣзда.

Лишь Черногрязская, Сухаревская и Мытищинская лѣчебницы находятся въ собственныхъ помѣщеніяхъ земства. Влахернская лѣчебница вся располагается въ наемныхъ помѣщеніяхъ. Для Коньковскаго и Сѣтунскаго пунктовъ земство также снимаетъ помѣщенія; въ Коньковѣ при томъ производится только амбуляторное лѣченіе, да и врачъ живетъ въ разстояніи отъ пункта около 2-хъ верстъ; въ Сѣтуни же существуетъ только фельдшерскій пунктъ, который врачъ навѣщаетъ одинъ разъ въ недѣлю.

Соотвѣтственно 1885-му году, величина площади участковъ и количество входящихъ въ нихъ селеній представляется въ слѣдующемъ видѣ.

Врачебные участки.	Приблизительная величина площади (кв. в.).	Число селеній.	Названія волостей.
Черногрязскій.....	435	106	Черкизовская, Дурыкинская, часть Озерецкой и Всѣхсвятская.
Сухаревскій.....	425	96	Вся Марфинская и половина Озерецкой и Троицкой.
Мытищинскій.....	380	88	Вся Мытищинская, почти вся Ростокинская, половина Троицкой и 3 сел. Пехорской.
Влахернскій.....	410	80	Выхинская и Пехорская, часть Нагатинской и Ростокинской и 1 сел. Царицинской.
Коньковскій.....	350	58	Вся Зюзинская и часть Троице-Голенищевской, Царицинской и Нагатинской.
Сѣтунскій.....	245	60	Хорошовская, половина Троице-Голенищевской и Всѣхсвятской, 2 сел. Ростокинской.
Рукавишниковскій.	40	15	Два селенія Дурыкинской и 13 сел. Черкизовской.
Солнечногорскій...	49	9	9 сел. Дурыкинской.

Въ 1886-мъ году устроено коечное лѣченіе въ Коньковской земской лѣчебницѣ въ арендуемомъ помѣщеніи, на 5 коекъ. Въ земскомъ собраніи получилъ разрѣшеніе вопросъ о предоставленіи періодическихъ отпусковъ земскимъ врачамъ для отдыха и усовершенствованія, въ цѣляхъ чего установлено приглашеніе 4-хъ врачей-ассистентовъ.

Число постоянныхъ кроватей въ Черногрязской лѣчебницѣ увеличено на 4.

На IX-мъ съѣздѣ врачей (сентябрь 1887 года) делегатомъ Московскаго уѣзда (Е. М. Овчинниковъ) сообщено объ открытіи Тушинскаго участка, взамѣнъ Сѣтунскаго,—съ лѣчебницей на 12 коекъ и постоянно живущимъ при ней врачомъ. Въ участокъ лѣчебницы вошли селенія бывшаго Сѣтунскаго участка (кромѣ нѣкоторыхъ селеній Троицко-Голенищевской вол. и со включеніемъ 20-ти селеній отъ Черногрязскаго участка); итого въ Тушинскомъ участкѣ 62 селенія и 16 тыс. жителей.

Въ то же время произошло расширеніе Мытищинской лѣчебницы (до 12 коекъ) на счетъ мѣстныхъ фабрикантовъ.

IX-му съѣзду представлены были «Соображенія относительно будущей организаціи земско-фабричной медицины въ Московскомъ уѣздѣ» Ф. Ф. Эрисмана, одобренныя уѣзднымъ санитарнымъ совѣтомъ. Соображенія эти послужили основою для разработки вопроса о фабричной медицинѣ на указанномъ съѣздѣ.

Въ отчетѣ санитарнаго врача по Московскому уѣзду за 1888-й годъ сообщается о возникновеніи соглашеній фабрикантовъ съ земствомъ по части обезпеченія рабочихъ врачебной помощью.

Въ цѣляхъ обезпеченія медицинской помощью отдаленной части Черногрязскаго участка, по постановленію земскаго собранія произошло открытіе амбуляторнаго пункта

въ с. Радумлѣ Дурыкинской вол., въ вѣдѣніи фельдшерицы, подъ наблюденіемъ врача Черногрязской лѣчебницы, производящаго здѣсь пріемъ больныхъ 1 разъ въ недѣлю. Расширена Мытищинская лѣчебница (до 12 кроватей).

Въ 1889-мъ году значительно подвинулось благоустройство земскихъ лѣчебницъ: Влахернская перешла въ новое и болѣе обширное помѣщеніе (до 34 коекъ); Коньковская переведена въ с. Шаболово, въ болѣе центральный пунктъ по отношенію къ участку, а также къ мѣстнымъ фабрикамъ и заводамъ; здѣсь на пожертвованной земству землѣ рѣшено устройство лѣчебницы въ спеціальныхъ зданіяхъ.

Развивалось также и соглашеніе съ фабриками и заводами по обезпеченію медицинскою помощью рабочихъ.

Возбужденъ вопросъ объ образованіи участка селеній при фабричной лѣчебницѣ въ с. Знаменскомъ-Губайловѣ (ф. Полякова).

Въ 1890-мъ году въ Московскомъ уѣздѣ образовался новый медицинскій участокъ земско-фабричный Знаменскій, по иниціативѣ фабричнаго врача С. И. Покровскаго и по соглашенію земства съ фабрикой Полякова; въ составъ участка отошли 10 селеній Московскаго уѣзда.

Санитарнымъ врачомъ въ отчетѣ за этотъ годъ отмѣчается усиленный ростъ какъ госпитальной, такъ и амбуляторной дѣятельности земскихъ лѣчебницъ уѣзда. Это усиленіе дѣятельности лѣчебницъ Ф. Ф. Эрисманъ относитъ въ значительной долѣ на счетъ увеличивающагося числа соглашеній земства съ фабриками и заводами.

Въ 1891-мъ году улучшилось положеніе Радумльскаго фельдшерскаго пункта съ устройствомъ здѣсь родильнаго пріюта на 2 кровати, въ собственномъ помѣщеніи земства.

Въ 1892-мъ году открыта частная лѣчебница (г. Корзинкиной) въ с. Троицкомъ-Лыковѣ для приходящихъ больныхъ; при лѣчебницѣ живетъ фельдшерица-акушерка, при посѣщеніи врачомъ для пріема больныхъ 2 раза въ недѣлю.

При фабричной лѣчебницѣ Армандъ, въ с. Пушкинѣ, находящейся въ завѣдываніи живущаго при ней врача, съ марта мѣсяца этого года образовался медицинскій участокъ (6 селеній).

XI-мъ губернскимъ съѣздомъ врачей, происходившимъ въ мартѣ 1892-го года очередными нуждами уѣзда признаны: перенесеніе Тушинской лѣчебницы въ районъ с. Сѣтуни; образованіе изъ Радумльскаго фельдшерско-акушерскаго пункта врачебнаго участка и обезпеченіе врачебной помощью Пехорской волости.

Въ 1893-мъ году экстреннымъ земскимъ собраніемъ Московскаго уѣзда утверждены предложенія уѣзднаго санитарнаго совѣта—объ учрежденіи постояннаго врачебнаго пункта въ с. Сѣтуни и о перенесеніи Тушинской лѣчебницы къ востоку, въ мѣстность вблизи с. Никольскаго, какъ болѣе центральную для ближайшей сѣверо-западной части уѣзда.

Сѣтунскій врачебный пунктъ, открытый въ качествѣ наблюдательнаго пункта въ холерное время, съ 15-го сентября этого года дѣйствуетъ какъ постоянный. Амбулаторія, лѣчебница съ 7-ю кроватями и квартиры персонала временно помѣщаются въ наемныхъ домахъ.

Произведенъ капитальный ремонтъ Черногрязской и Шаболовской лѣчебницъ, устроено новое больничное зданіе на 15 кроватей при Мытищинской и намѣчено расширеніе Сухаревской лѣчебницы. Въ соглашеніи съ земствомъ состоятъ 23 фабрики и завода съ числомъ рабочихъ около 3 тыс. чел.

Еще въ предшествующемъ году санитарнымъ совѣтомъ была избрана комиссія для изученія вопроса, достаточна-ли въ уѣздѣ существующая врачебная организація и доступна-ли она всему сельскому населенію уѣзда. Послѣдняя подтвердила справедливость сдѣланныхъ въ работѣ доктора Пескова выводовъ, что районъ дѣйствія сельскихъ лѣчебницъ заключается въ предѣлахъ не выше 7-верстнаго радіуса и что дальше этого лѣчебницы работаютъ очень слабо.

Дѣйствовавшіе въ холерное время врачебно-наблюдательные пункты фактически

подтвердили, что для многихъ мѣстностей уѣзда существующая медицинская помощь довольно удалена. Поэтому уѣздный санитарный совѣтъ пришелъ къ мысли въ тѣхъ медицинскихъ участкахъ, гдѣ есть врачи-ассистенты, намѣтить мѣстности, наиболѣе удаленныя отъ лѣчебницъ, и устроить тамъ выѣзды врачей 1 разъ въ недѣлю для пріема больныхъ. Собраніемъ эти предположенія были приняты и выѣздные пункты открылись съ 1 января 1893 г. при 5 лѣчебницахъ. Во Влахернскомъ участкѣ пунктъ первоначально устроенъ въ дер. Марусино Выхинской вол. (съ января 1895 года перенесенъ въ С. Троицкое Пехорской вол.); въ Шаболовскомъ уч. выѣзды производятся въ с. Борисово Царицинской вол.; въ Сухаревскомъ уч. выѣзды производятся въ с. Озерецкое и въ Мытищинскомъ—въ с. Болтино Троицкой вол.; въ Черногрязскомъ уч. сохранены выѣзды въ Радумльскій фельдшерскій пунктъ.

Въ 1894-мъ году закончена постройкой и открыта лѣчебница на 15 кроватей въ новомъ зданіи въ с. Мытищахъ.

Близъ с. Никольскаго Всѣхсвятской вол. начата постройка зданій для земской лѣчебницы, переведенной туда изъ с. Тушина.

Земскимъ собраніемъ рѣшенъ также вопросъ о постройкѣ зданій для Сѣтунской лѣчебницы.

Въ 1895-мъ году окончена постройка и открыта въ октябрѣ мѣсяцѣ Никольская лѣчебница.

Начата постройка Сѣтунской лѣчебницы. Расширены также помѣщенія лѣчебницъ Мытищинской, Сухаревской и Черногрязской.

Бывшій въ сентябрѣ 1895-го года XIII-й губернскій съѣздъ ближайшими нуждами врачебной организаціи Московскаго уѣзда призналъ: обезпеченіе района Пехорской волости болѣе близкою врачебною помощью, превращеніе фельдшерскаго пункта въ с. Радумлѣ во врачебный, благоустройство Шаболовской лѣчебницы, устройство инфекціонныхъ отдѣленій въ Сухаревской и Черногрязской лѣчебницахъ, превращеніе выѣздныхъ пунктовъ въ постоянные врачебные участки.

Съ начала 1896-го года въ Московскомъ уѣздѣ образовались два новыхъ медицинскихъ участка при фабричныхъ лѣчебницахъ, Большевской и Пироговской, съ согласія врачей и администраціи фабрикъ, по разсмотрѣніи дѣла въ санитарномъ совѣтѣ. Въ составъ того и другого участка вошло по 9 селеній.

Никольская и Сѣтунская лѣчебницы къ началу этого года перешли изъ наемныхъ въ собственныя спеціально-построенныя зданія.

Въ 1897-мъ году Московскій уѣздный санитарный совѣтъ занятъ былъ вопросомъ объ общедоступности земской медицинской помощи всему населенію уѣзда. Вопросъ этотъ разработанъ совѣтомъ, причемъ составленъ планъ осуществленія новыхъ лѣчебницъ 1-й и 2-й очереди. Въ очередное собраніе уѣздною управою внесенъ докладъ «Объ организаціи медицинской помощи въ уѣздѣ», въ которомъ предложено открыть 2 лѣчебницы въ подмосковномъ районѣ, близъ с.с. Черкизово и Ростокино, и въ Дурыкинской волости.

Собраніе утвердило предложенный планъ, постановило начать выполненіе его уже со слѣдующаго 1898-го года открытіемъ 3-хъ лѣчебницъ въ указанныхъ пунктахъ.

Въ томъ-же году въ с. Ромашковѣ Хорошовской вол. открыта частная лѣчебница (5 кроватей); въ составъ участка отнесены 7 селеній.

По частному почину основана также лѣчебница въ с. Красковѣ Выхинской вол.; участокъ ея образованъ изъ селеній Пехорской и Выхинской волостей.

Въ соотвѣтствіи съ новымъ распредѣленіемъ участковъ, въ 1897-мъ году произведено новое распредѣленіе выѣздныхъ пунктовъ.

При лѣчебницахъ Черногрязской, Сухаревской и Никольской устроены отдѣленія для заразныхъ больныхъ.

Кромѣ открытія новыхъ участковъ и врачебныхъ пунктовъ, улучшенія положенія лѣчебницъ и расширенія дѣятельности земства по обезпеченію врачебной помощью фабричнаго населенія уѣзда, развитіе санитарно-врачебной организаціи въ Московскомъ

уѣздѣ въ 1883—1897 гг. выразилось также въ присоединеніи лѣчебницъ фабричныхъ и частныхъ къ формамъ регистраціи болѣзненности, принятымъ въ земствѣ. Это присоединеніе имѣло слѣдующій ходъ.

Въ 1884-мъ—присоединилась Знаменская фабричная лѣчебница.

Въ 1885-мъ—Кузнецовская фабричная (прекратилась въ 1891 г.).

Въ 1886-мъ г.—Андреевская фабричная.

Въ 1887-мъ г.—Елизаветинская частная (отпала въ 1890 г.).

Въ 1892-мъ г.—Троице-Лыковская частная (отпала въ 1895 г.) и фабричныя—Реутовская, Балашовская и Большевская.

Въ 1893-мъ г.—фабричныя Михалковская, Куракинская, Измайловская, Черкизовская, Полянская и частная Покровско-Фильская.

Въ 1894-мъ г.—фабричныя Гаврилковская и Даниловская.

Въ 1896-мъ г. фабричная Ивантѣевская.

Въ 1897-мъ г.— фабричныя Дегунинская, Братцевская, Баньковская и Ивантѣевская 2-я.

Такимъ образомъ, общій ходъ развитія врачебной организаціи въ Московскомъ уѣздѣ, опредѣляемый числами дѣйствовавшихъ лѣчебницъ соотвѣтственно начальнымъ годамъ нашихъ пятилѣтій, обозначается:

1883 г.—6, 1888 г.—11 и 1893—20 лѣчебницъ.

Въ 1897-мъ году на площади уѣзда работали уже 26 лѣчебныхъ заведеній.

Въ 1898-мъ году въ Московскомъ уѣздѣ дѣйствовали 12 земскихъ лѣчебницъ—Мытищинская, Влахернская, Шаболовская, Сѣтунская, Никольская, Черногрязская, Сухаревская, Рукавишниковская, Ростокинская, Измайловская, Стародальневская и Красковская; 2 частныхъ—Ромашковская и Покровско-Фильская; 3 фабрично-земскихъ—Андреевская, Пироговская и Знаменская и 22 фабричныхъ больницы съ пріемными покоями. Въ числѣ земскихъ лѣчебницъ 4 были вновь открыты въ теченіе даннаго 1898-го года: Ростокинская—въ апрѣлѣ, Измайловская—въ іюнѣ, Красковская—въ ноябрѣ и Стародальневская—въ декабрѣ.

Кромѣ того, существовали выѣздные пункты (Осташковскій, Леоновскій, Борисовскій, Озерецкій и Радумльскій).

Изъ земскихъ лѣчебницъ лишь двѣ не имѣли коечнаго лѣченія (Стародальневская и Ростокинская).

Въ 1899-мъ году открылись двѣ новыхъ лѣчебницы уѣзднаго земства—Осташковская и Коломенская—и къ земской регистраціи присоединились нѣсколько фабричныхъ лѣчебницъ. Открыто коечное лѣченіе въ Ростокинской лѣчебницѣ.

Въ 1900-мъ году было открыто коечное лѣченіе въ лѣчебницахъ Коломенской и Стародальневской.

Въ 1902-мъ году открыто коечное лѣченіе въ Осташковской лѣчебницѣ.

Окраины Московскаго уѣзда обслуживаются въ нѣкоторой степени со стороны смежныхъ уѣздовъ Клинскаго, Дмитровскаго и Богородскаго, именно, со стороны лѣчебницъ—Солнечногорской (Дурыкинская волость), Алешинской (Марфинская), Соболевской и Саввинской фабричной (Пехорская вол.), также отчасти Сухановской и Передѣльцевской

лѣчебницъ Подольскаго уѣзда (вол. Троице-Голенищевская и Зюзинская).

При опредѣленіи обращаемости населенія къ врачебной помощи въ Московскомъ уѣздѣ прежде всего приходится скинуть со счета то населеніе пригороднаго кольца, окружающаго г. Москву, которое по своимъ бытовымъ, профессіональнымъ и экономическимъ условіямъ болѣе связано съ городомъ, чѣмъ съ уѣздомъ, и при заболѣваніяхъ въ несравненно бо́льшей степени тяготѣетъ къ лѣчебнымъ учрежденіямъ, лежащимъ внутри городской черты, чѣмъ въ обратномъ центробѣжномъ направленіи. Вѣрнѣе, впрочемъ, было бы сказать, что въ данное время мы пока еще не знаемъ вполнѣ точно, куда именно и въ какихъ числовыхъ отношеніяхъ обращается населеніе этой мѣстности при заболѣваніяхъ. Въ виду того, что названная мѣстность отличается во всѣхъ отношеніяхъ вполнѣ своеобразнымъ характеромъ, обособляющимъ ее отъ прочей территоріи уѣзда, у насъ условно принято при разработкѣ матеріаловъ по болѣзненности не смѣшивать относящіяся сюда данныя съ общими волостными итогами, но выдѣлять эту мѣстность особо подъ именемъ „пригорода“ изъ состава прилежащихъ къ г. Москвѣ 6-ти волостей—Всѣхсвятской, Ростокинской, Хорошевской, Тр.-Голенищевской, Нагатинской и Выхинской. Сюда отмежованъ довольно значительный районъ, заключающій въ себѣ 23 населенныхъ пункта, почти сливающихся въ сплошное кольцо, окружающее г. Москву, съ населеніемъ свыше 45 тыс. жителей [1]). Вопросъ относительно обращаемости населенія всей этой мѣстности къ врачебной помощи и далѣе—относительно медицинскихъ нуждъ и потребностей этого района является совершенно особымъ спеціальнымъ вопросомъ, выпадаетъ изъ рамокъ нашей общегубернской сводки и долженъ быть разрѣшенъ примѣнительно къ мѣстнымъ особенностямъ и условіямъ.

За вычетомъ пригороднаго населенія, мало тяготѣющаго къ сельскимъ лѣчебницамъ, общая обращаемость населенія къ врачебной помощи въ Московскомъ уѣздѣ за 5-лѣтіе 1898—1902 гг. опредѣляется отношеніемъ 690 на 1.000, которое ставитъ этотъ уѣздъ на первое мѣсто впереди всѣхъ прочихъ въ губерніи. Если итти отъ болѣе общаго къ частному и исключить изъ разсчета населеніе, работающее на болѣе крупныхъ фабрикахъ въ трехъ волостяхъ—Мыти-

[1]) Всѣхсвятской вол.—Петровскій паркъ, Петровское-Зык. (1.157 чел.); Ростокинской вол.—Бутырки, Марьина роща, Міусское кладбище, Богородское, за Крестовской заставой, Петровско-Разумовское (21.161 чел.); Хорошовской вол.—Камушки, за Прѣсненской заставою, за Трехгорной заставой (2.467 чел.); Тр.-Голенищевской вол.—Дорогомиловская сл., за Калужской заставой, Потылиха, Воробьево (4.908 ч.); Нагатинской вол.—Даниловская слоб., Дубровка, Ново-Симонова слоб., Стар. Симон. слоб. (7.733 чел.); Выхинской вол.—Александровка, Александр. слоб., Ново-Андроновка, Всѣхсвятская слоб. (8.239 чел).

щинской, Пехорской и Зюзинской (23.945 чел.) (разработка болѣзненности по этимъ волостямъ производится въ санитарномъ бюро отдѣльно для группъ сельскихъ и фабричныхъ больныхъ), то коэффиціентъ обращаемости собственно—сельскаго населенія этого уѣзда опредѣляется равнымъ 538‰ (2-е мѣсто, послѣ Клинскаго уѣзда). Но раздѣленіе волостного населенія на сельское и фабричное у насъ, по качествамъ матеріаловъ, несовершенно; поэтому данное опредѣленіе цѣлесообразно дополнить еще однимъ, основаннымъ на исключеніи 3-хъ названныхъ волостей съ большимъ развитіемъ крупной фабрично-заводской промышленности—цѣликомъ (45.456 чел. населенія); для остающейся группы прочихъ 12-ти волостей Московскаго уѣзда обращаемость опредѣляется равною 518‰ (3-е мѣсто, послѣ Клинскаго и Звенигородскаго). Въ указанныхъ предѣлахъ, 518‰—538‰, можетъ быть принята въ общемъ валовомъ видѣ высота общей обращаемости сельскаго населенія Московскаго уѣзда къ врачебной помощи въ 1898—1902 гг.

Для общей суммы 3-хъ выдѣленныхъ волостей съ фабрично-промышленнымъ характеромъ средняя обращаемость за то же время устанавливается на высотѣ около 1.230 на 1.000 населенія.

Что касается отдѣльно того и другого пола, то обращаемость женщинъ всегда выше обращаемости мужчинъ въ этомъ уѣздѣ въ средѣ сельскаго населенія; наоборотъ, въ населеніи фабричныхъ районовъ значительно преобладаетъ обращаемость мужчинъ.

По отдѣльнымъ мѣстностямъ уѣзда находимъ представителей всѣхъ группъ обращаемости, отъ наиболѣе высокой, превышающей 1.000‰, до наименьшей, не доходящей до 300‰. Въ первую группу наибольшей обращаемости входятъ волости:

1) Мытищинская, 2) Пехорская, 3) Троицкая, выше 800‰, и за ними 4) Черкизовская, 5) Хорошовская, 6) Всѣхсвятская, 7) Зюзинская и 8) Троице-Голенищевская, 600‰ — 700‰; всѣ эти мѣстности занимаютъ срединную полосу Московскаго уѣзда, къ сѣверу и отчасти къ востоку отъ г. Москвы, кромѣ одной лишь южной волости, Зюзинской.

На слѣдующей ступени по обращаемости располагаются 3 самыя сѣверныя волости: 9) Марфинская, 10) Дурыкинская и 11) Озерецкая, лежащія въ ближайшемъ сосѣдствѣ между собою и характеризующіеся весьма близкими коэффиціентами обращаемости въ 1898—1902 гг. (519‰—585‰).

Наконецъ, въ составъ послѣдней группы входятъ прочія 4 волости:

12) Выхинская, 13) Нагатинская, 14) Ростокинская и 15) Царицынская; эти волости расположены въ пригородной мѣстности, кругомъ г. Москвы и къ югу отъ нея; обращаемость населенія здѣсь учитывается наименьшими отношеніями (250‰—400‰).

При тѣхъ сопоставленіяхъ, путемъ которыхъ имѣется въ виду опредѣлить взаимоотношенія обращаемости, главнымъ образомъ, с е л ь с к а г о населенія съ прочими условіями, въ Московскомъ уѣздѣ приходится встрѣчаться съ весьма большими затрудненіями и осложненіями, съ одной стороны, значительною примѣсью фабричнаго населенія и вообще пришлаго люда, проживающаго въ селеніяхъ, съ другой, съ особыми условіями, въ которыхъ неизбѣжно находится прилежащая къ столичному городу торговая и промышленная мѣстность. Выше уже была указана значительность группы пришлаго или „сторонняго населенія“ въ общемъ составѣ населенія Московскаго уѣзда (стр. 24). Въ нѣкоторыхъ отдѣльныхъ мѣстностяхъ уѣзда эта группа населенія особенно скучивается, при чемъ численно сравнивается съ мѣстнымъ кореннымъ населеніемъ, въ нѣсколькихъ же случаяхъ подавляетъ его. По %%-ному содержанію пришлаго элемента въ населеніи всѣ волостные районы уѣзда располагаются въ слѣдующій рядъ: 1) Ростокинская вол. 79.$_7$%, 2) Пехорская, 62.$_4$%, 3) Мытищинская, 58.$_0$%, 4) Всѣхсвятская, 40.$_8$%, 5) Нагатинская, 37.$_7$%, 6) Выхинская, 30.$_8$%, 7) Тр.-Голенищевская, 29.$_1$%, 8) Зюзинская, 24.$_5$%, 9) Хорошевская, 23.$_4$%, 10) Троицкая, 21.$_8$%, 11) Черкизовская, 18.$_3$%, 12) Озерецкая, 12.$_8$%, 13) Царицынская, 11.$_9$%, 14) Марфинская, 7.$_7$% и 15) Дурыкинская, 2.$_1$%.

Если принять въ соображеніе, что главная масса этого „сторонняго населенія“, привлечена сюда возможностью имѣть заработокъ на фабрично-промышленныхъ заведеніяхъ, то естественно, что развитіе группы населенія, занятаго на фабрикахъ и заводахъ, дѣлаетъ весьма затруднительнымъ въ этомъ уѣздѣ полученіе болѣе точныхъ числовыхъ данныхъ, относящихся къ мѣстному сельскому населенію [1]). Относительно обращаемости населенія въ лѣчебницы за врачебною помощью это обстоятельство имѣетъ тѣмъ болѣе неблагопріятное значеніе, что ея нормальная высота, какъ это уже было показано выше, въ первой главѣ настоящей работы, весьма различна для той и другой группы населенія.

Такимъ образомъ, представительство „сельской“ обращаемости населенія въ этомъ уѣздѣ, въ наиболѣе чистомъ видѣ, возможно возложить лишь на волостные районы, наименьше обремененные „сторонимъ“ населеніемъ; таковыхъ, по только что приведеннымъ отношеніямъ, 4 волости: Дурыкинская, Марфинская, Царицынская и Озерецкая.

Остановимся первоначально на этой группѣ. Сопоставленіе обращаемости населенія этихъ волостей въ лѣчебницы за пятилѣтіе 1898—

[1]) Надо замѣтить, что въ только что приведенномъ вычисленіи волостные районы взяты безъ населенія „пригорода“; включеніе послѣдняго еще болѣе повышаетъ содержаніе пришлаго элемента въ средѣ мѣстнаго, какъ это можно видѣть, между прочимъ, на таблицѣ (стр. 24).

1902 гг. съ основными коэффиціентами медицинской организаціи (средняя близость, %%-ты населенія до 4-хъ и до 8-ми верстъ отъ лѣчебницы) приводитъ къ заключенію, что волости Марфинская и Дурыкинская комбинируютъ относительно высокую обращаемость (выше 550‰) при неособенно благопріятныхъ показаніяхъ разстояній и размѣщенія населенія около лѣчебницъ, въ особенности, если сравнивать эти послѣднія съ прочими мѣстностями Московскаго уѣзда; въ общегубернскомъ же смыслѣ эти показанія вполнѣ удовлетворительны: Марфинская волость характеризуется — средняя близость 6,4 вер., нас. до 4 верстъ 23% и до 8 верстъ 72%; тоже Дурыкинская—6,9 верстъ—22%—69%. Въ Озерецкой волости при нѣсколько меньшей обращаемости—около 520‰—эти показанія нѣсколько менѣе благопріятны: 8,1 верстъ—0—54%; вѣроятно, коэффиціентъ общей обращаемости здѣсь уже не отражаетъ сельской обращаемости, но является повышеннымъ на счетъ фабричнаго населенія (Полянская фабрика). Въ Царицынской волости коэффиціенты организаціи также неблагопріятны: 7,7 верстъ—10%—38%; обращаемость здѣсь наименьшая во всемъ уѣздѣ—250‰. Эта послѣдняя волость въ особенности выступаетъ по своимъ особенностямъ въ разсматриваемой группѣ сельскихъ волостей уѣзда.

Во вторую группу могутъ быть отнесены волости съ среднимъ содержаніемъ „сторонняго“ населенія, 20%—40%, безъ особенно значительной его концентраціи. Принадлежащія сюда волости характеризуются слѣдующими признаками.

	Средняя близость верст.	% нас. до 4 вер.	% нас. до 8 вер.	Обращаемость на 1.000 нас.
Черкизовская	6,5	21,4	76,1	721,0
Выхинская	6,3	20,2	88,6	441,8
Зюзинская	6,1	36,8	81,1	667,3
Троице-Голенищевская	4,4	45,1	100,0	611,4
Нагатинская	2,6	84,0	100,0	328,1

Три волости—Черкизовская, Зюзинская и Тр.-Голенищевская по своимъ показаніямъ организаціоннаго характера и по обращаемости выражаютъ, повидимому, довольно близкій, средній типъ. Сокращеніе средняго разстоянія съ 6,5 до 4,4 верстъ сопровождается расширеніемъ содержанія населенія въ первомъ кругѣ (до 4 в.) съ 21% до 45% и во второмъ кругѣ (до 8 верстъ) съ 76% до 100%. Однако общая обращаемость остается заключенною въ довольно близкихъ предѣлахъ 600‰—700‰. Остальныя двѣ волости Выхинская и Нагатинская относятся къ пригороду и характеризуются непропорціонально слабою обращаемостью въ земскія лѣчебницы.

Послѣднюю группу волостей формируемъ изъ состава остающихся, характеризующихся наибольшимъ содержаніемъ „сторонняго“ населенія.

	Средняя близость верстъ.	% нас. до 4 верстъ.	% нас. до 8 верстъ.	Обращаемость на 1.000
Пехорская	10,8	0	28,5	1.125,9
Троицкая	6,1	28,4	84,0	866,2
Хорошевская	5,1	38,0	96,1	705,9
Всѣхсвятская	4,9	37,4	98,9	676,8
Ростокинская	3,9	40,7	96,4	315,3
Мытищинская	3,2	64,9	95,0	1.568,7

Съ перваго взгляда очевидно, что входящія сюда мѣстности имѣютъ весьма мало общаго между собою какъ по отношеніямъ разстояній и размѣщеніи населенія около лѣчебницъ, такъ и по обращаемости. Кромѣ того, послѣдній показатель мало соотвѣтствуетъ первымъ. Это находитъ свое достаточное объясненіе въ томъ, что по принятому порядку всѣ вычисленія коэффиціентовъ средней близости и размѣщенія около лѣчебницъ до 4-хъ и до 8-ми верстъ относятся у насъ исключительно до сельскаго населенія этихъ волостей, коэффиціенты же обращаемости суммируютъ въ себѣ общій выводъ, безъ выдѣленія населенія фабрикъ.

Отсюда происходитъ то, что, напримѣръ, Пехорская волость обнаруживаетъ высокую общую обращаемость при самыхъ неблагопріятныхъ въ уѣздѣ условіяхъ положенія сельскаго населенія относительно лѣчебницъ; здѣсь примѣшивается обращаемость фабричнаго населенія, занятаго на Реутовской и Балашовской мануфактурахъ въ данной мѣстности. Тоже замѣчаніе само собою напрашивается по адресу Троицкой волости (Чернышовская фабрика) и особенно Мытищинской (Мытищинскіе заводы, Андреевская, Ивантѣевская, Куракинская, Большевская фабр. и др.); наоборотъ, въ волостяхъ Хорошовской, Всѣхсвятской и Ростокинской, съ этой точки зрѣнія, обращаемость представляется слишкомъ малою. Повидимому, здѣсь сказывается вліяніе другого фактора, съ противоположнымъ отрицательнымъ характеромъ въ смыслѣ высоты обращаемости: пригородное положеніе мѣстности отвлекаетъ больныхъ отъ нашихъ сельскихъ лѣчебницъ (см. выше Выхинская и Нагатинская волости).

Относительно „пригородныхъ“ мѣстностей надо сдѣлать два замѣчанія. Minim'альная обращаемость населенія въ земскія лѣчебницы, при наличности въ общемъ довольно благопріятныхъ условій размѣщенія населенія относительно лѣчебницъ, съ общегубернской точки зрѣнія, противорѣчитъ существующимъ въ этомъ отношеніи нормамъ другихъ мѣстностей губерніи. Кажется, что несмотря на относительную близость лѣчебницъ къ населенію, теченіе больныхъ здѣсь идетъ какъ будто по особому руслу и лишь частью захватывается существующими на этомъ пути лѣчебницами. Естественно возникаетъ мысль о томъ, что врачебная организація данной пригородной мѣстности должна быть построена

по особымъ нормамъ, опредѣленіе которыхъ должно зависѣть отъ изученія мѣстныхъ особенностей соціальной жизни.

Затѣмъ слѣдуетъ еще замѣтить, что оперирующія въ данной мѣстности лѣчебницы (Ростокинская, Измайловская, Коломенская) открыты лишь въ 1898—1899 гг. и, слѣдовательно, наши матеріалы относительно обращаемости населенія къ врачебной помощи недостаточно полны. Во всякомъ случаѣ отношенія обращаемости населенія въ этихъ районахъ Московскаго уѣзда представляются столь запутанными и осложненными, что разобраться въ нихъ на основаніи массовыхъ волостныхъ итоговъ совершенно невозможно: здѣсь требуется подробный анализъ по отдѣльнымъ населеннымъ пунктамъ и по матеріаламъ всѣхъ врачебныхъ учрежденій, обслуживающихъ эти мѣстности вмѣстѣ съ земскими лѣчебницами.

Здѣсь же возможно сдѣлать попытку для нѣсколькихъ волостей выдѣлить изъ общихъ волостныхъ итоговъ нѣкоторые болѣе крупные фабричные пункты, относительно которыхъ существуютъ данныя для обособленія какъ населенія, такъ и обращавшихся больныхъ. Если считать, что все полученное въ остаткѣ послѣ этого выдѣленія относится къ сельскому населенію этихъ мѣстностей, то отсюда могутъ быть установлены также и соотвѣтствующія нормы обращаемости этой кардинальной для насъ группы населенія. Однако, и такимъ путемъ опредѣленіе не можетъ достигнуть большой чистоты, такъ какъ кромѣ крупныхъ мануфактуръ повсюду въ этой мѣстности Московскаго уѣзда разсѣяны въ значительномъ числѣ болѣе мелкія фабрично-промышленныя заведенія, обособленіе которыхъ совершенно недостижимо въ общегубернской сводкѣ.

Итакъ, дѣлаемъ попытку въ 6-ти волостныхъ районахъ выдѣлить населеніе болѣе крупныхъ фабрикъ и опредѣлить его обращаемость особо; числа фабричнаго населенія заимствуемъ изъ матеріаловъ В. Г. Богословскаго и числа больныхъ—изъ детальныхъ разработокъ карточныхъ матеріаловъ по селеніямъ за 1900—1901 гг. П. И. Глушановской.

Волости.	Фабричныя заведенія.	Населеніе.	Числа больныхъ		Обращаемость на 1.000 населенія.	
			1900 г.	1901 г.	1900 г.	1901 г.
Пехорская	Реутовск. м—ра [1])..	3.800	9.977	8.799	2.625,5	2.315,5
	Балашинск. м—ра...	4.828	9.055	8.714	1.865,2	1.804,9
Троицкая	Пироговск. м—ра...	1.107	2.593	2.287	2.342,4	2.065,9
Хорошевская	Баньковская фабр. .	600	1.159	1.554	1.931,7	2.590,0
	Знаменская фабр...	633	1.561	1.528	2.466,0	2.413,9
Всѣхсвятская	Фабр. Іокишъ.....	876	2.646	2.476	3.020,5	2.826,5
	С.-Тушинская м—ра	789	1.144	1.619	1.449,9	2.052,0

[1]) Съ фабр. въ д. Кучино.

Ростокинская	Измайловская м—ра	1.691	1.894	1.545	1.120,$_0$	913,$_7$
Мытищинская	Большевская фабр. .	940	2.239	2.488	2.381,$_9$	2.646,$_8$
	Куракинская фабр. .	911	1.720	1.925	1.888,$_0$	2.113,$_1$
	Ивантѣевская фабр.	950	1.445	1.869	1.521,$_1$	1.967,$_4$
	Андреевская фабр. [1]	1.363	1.339	1.486	982,$_4$	1.090,$_2$
	Заводы въ Мытищахъ [2]	3.849	8.549	8.210	2.221,$_1$	2.133,$_0$
	Итого	22.337	45.271	44.500	2.026,$_7$	1.992,$_2$

Итакъ, если разсматривать въ цѣломъ группу населенія, занятаго въ крупной фабрично-заводской промышленности въ 6-ти волостяхъ Московскаго уѣзда (22.337 чел.), то средняя высота ея обращаемости къ врачебной помощи для 1900-го года опредѣляется равною 2.026,$_7$ и для 1901-го года 1.992,$_2$ больныхъ на 1.000 населенія. Сюда принадлежатъ 13 крупныхъ фабрично-промышленныхъ заведеній, съ населеніемъ свыше 600 и до 4 тыс. человѣкъ; въ одной половинѣ отдѣльныхъ случаевъ обращаемость превышаетъ 1.000‰ и въ другой половинѣ—2.000‰.

Если принять остатки, образующіеся за вычетомъ этихъ данныхъ изъ волостныхъ итоговъ, относящимися къ сельскому населенію этихъ волостей, то та же процедура приводитъ къ слѣдующему опредѣленію.

Волости.	Населеніе.	Числа больныхъ		Обращаемость на 1.000 нас.	
		1900 г.	1901 г.	1900 г.	1901 г.
Пехорская.....	8426	5.303	4.290	629,$_4$	509,$_1$
Троицкая.....	8.692	5.718	7.134	657,$_8$	820,$_8$
Хорошевская.....	9.053	4.639	4.257	512,$_4$	470,$_2$
Всѣхсвятская.....	11.405	6.173	6.768	541,$_3$	593,$_4$
Ростокинская.....	27.489	9.337	9.597	339,$_7$	349,$_1$
Мытищинская.....	10.909	14.494	14.506	1.321,$_4$	1.322,$_5$
Итого	76.034	45.664	46.552	600,$_6$	612,$_3$

Въ общемъ выводѣ обращаемость сельскаго населенія 6-ти названныхъ волостей опредѣляется отношеніемъ 600,$_6$ на 1.000 нас. въ 1900-мъ и 612/$_3$‰ въ 1901-мъ году. Однако, повидимому, Мытищинская вол. здѣсь является недостаточно очищенною, Ростокинская же, какъ пригородная, представлена по обращаемости въ преуменьшенномъ видѣ. Если отбросить эти двѣ волости, то средній выводъ сельской обращаемости для 4-хъ прочихъ волостей составитъ 581,$_0$‰ въ 1900-мъ г. и 597,$_4$‰ въ 1901-мъ г. Нельзя однако устранить окончательно сомнѣній въ полной точности этихъ цифръ, хотя они довольно вѣроятны. Какъ видно, эти отношенія лишь незначительно уходятъ впередъ противъ соотвѣтствующихъ показаній, вычисленныхъ для 3-хъ сѣверныхъ сельскихъ волостей Московскаго уѣзда (около 550‰).

---

[1]) Съ фабр. въ Никольскомъ-Кудр.

[2]) Съ населеніемъ Мытищъ Б. и М

Въ заключеніе этого обзора можно отмѣтить, что въ началѣ его было указано неблагопріятное положеніе Царицинской волости какъ по главнымъ показателямъ медицинской организаціи, такъ и по высотѣ обращаемости (7,7 верстъ—10%—38%—250‰) и въ концѣ особенно выдѣлилось по коэффиціентамъ организаціи положеніе Пехорской волости (10,8 в—0%—30%); отмѣчена также недостаточная по имѣющимся даннымъ (однако, растущая въ послѣдніе годы) обращаемость подмосковныхъ волостей Выхинской, Ростокинской и Нагатинской.

Остается сказать нѣсколько словъ о плотности населенія Московскаго уѣзда. Приведенныя въ работѣ В. С. Лебедева соображенія о плотности населенія въ волостныхъ районахъ Московскаго уѣзда основываются на исключеніи изъ разсчетовъ населенія пригороднаго кольца, окружающаго г. Москву [1]). Составъ этого населенія и распредѣленіе его въ 5 волостяхъ было указано выше (стр. 81). Нельзя не сознаться, что этимъ пріемомъ въ вычисленія вносится значительная искусственность. Поэтому здѣсь небезполезно будетъ дополнить данныя В. С. Лебедева болѣе полнымъ опредѣленіемъ, съ учетомъ также и пригороднаго населенія. На прилагаемой табличкѣ, гдѣ приведено это опредѣленіе, указаны также числа фабричнаго населенія въ тѣхъ же волостяхъ, не принятыя при опредѣленіи плотности. При надобности эти числа также могутъ быть включены въ вычисленія.

Волости.	Населеніе. Об.пола.	Площадь. Кв. вер.	Плотность. На 1 кв. версту.	Волости.	Населеніе. Об.пола.	Площадь. Кв. вер.	Плотность. На 1 кв. версту.
Дурыкинская въ сел....	8.288	227,3	36,5	Пехорская въ сел.	7.791	219,4	35,5
(фабр.....	878)			(фабр.....	9.263)		
Озерецкая сел.....	7.126	161,0	44,3	Хорошевская сел.....	10.078	106,5	94,6
(фабр.....	878)			(фабр.....	2.675)		
Марфинская сел.....	8.635	238,3	36,2	Тр.-Голенищевская сел..	12.376	124,7	99,2
(фабр.	230)			(фабр.....	4.374)		
Черкизовская сел.....	10.167	221,7	45,9	Зюзинская сел.....	7.259	127,5	56,9
(фабр.....	406)			(фабр.....	2.161)		
Троицкая сел.....	8.171	174,3	46,9	Нагатинская сел..'....	16.181	67,8	238,7
(фабр.....	1.628)			(фабр.....	5.372)		
Мытищинская сел.....	12.783	153,3	83,4	Царицынская сел.....	5.068	36,3	139,6
(фабр.....	6.199)			(фабр.....	68)		
Всѣхсвятская сел.....	10.918	128,8	84,7	Выхинская сел.....	23.423	184,8	126,7
(фабр.....	3.077)			(фабр.....	937)		
Ростокинская.....	42.383	135,7	312,3	**Итого въ сел.**	**190.647**	**2.307,4**	**82,6**
(фабр.....	7.498)			**(на фабр.**	**44.766)**		

4 сѣверныя волости уѣзда — Дурыкинская, Озерецкая, Марфинская и Черкизовская, какъ видно отсюда, являются представителями средней губернской плотности населенія (по В. С. Лебедеву) или даже немного уступаютъ ей по высотѣ; тотъ же характеръ носятъ Пе-

[1]) «Территоріи и населеніе врачебныхъ районовъ», стр. 62 и др.

хорская вол. и отчасти Зюзинская—на югѣ; плотность въ 2 раза выше средней по губерніи въ волостяхъ срединной полосы Московскаго уѣзда—Мытищинской, Всѣхсвятской, Хорошовской и Троице-Голенищевской; наконецъ, плотность чрезвычайно высока (болѣе 125 чел. на 1 кв. версту) въ Выхинской и Царицынской волостяхъ, еще болѣе (свыше 200 чел.)—въ Нагатинской и далѣе (болѣе 300 чел.)—въ Ростокинской волости, т. е. въ мѣстности Московскаго уѣзда, непосредственно прилегающей къ г. Москвѣ.

Сопоставленіе обращаемости и плотности населенія по волостнымъ районамъ Московскаго уѣзда съ особенною яркостью именно и подчеркиваетъ антагонизмъ между этими двумя моментами. Сѣверная менѣе густо-населенная полоса уѣзда характеризуется въ тоже время устойчивою и болѣе высокою обращаемостью населенія; южная и пригородная мѣстность, при самомъ густомъ населеніи въ губерніи, отличается относительно малою обращаемостью населенія въ лѣчебницы.

Присоединеніе пригороднаго кольца повышаетъ среднюю плотность Московскаго уѣзда до $82_{,6}$ чел. на 1 квадр. версту. Если же принять въ разсчетъ населеніе фабрикъ и фабричныхъ поселковъ, то это отношеніе повышается до $102_{,0}$ чел. на квадр. версту.

Въ заключеніе относительно современнаго положенія Московскаго уѣзда, по изложеннымъ статистическимъ даннымъ, можно резюмировать слѣдующее.

1) Опредѣленіе обращаемости къ врачебной помощи населенія пригороднаго кольца, относящагося собственно къ чертѣ Московскаго уѣзда и окружающаго г. Москву, представляетъ особый вопросъ, по необходимости исключающійся изъ круга сводной общегубернской работы и подлежащій спеціальному разсмотрѣнію; въ этихъ цѣляхъ надлежало бы детально разобраться въ статистическихъ матеріалахъ, касающихся этой мѣстности по даннымъ городскихъ и земскихъ амбуляторій, расположенныхъ вблизи окраинъ города, а равно и въ условіяхъ, характеризующихъ вообще положеніе мѣстнаго населенія.

2) Опредѣленіе обращаемости населенія пригородныхъ волостей, особенно, Выхинской, Нагатинской и Ростокинской, по даннымъ земскихъ и фабричныхъ амбуляторій, приводитъ къ установленію сравнительно весьма малыхъ коэффиціентовъ, что, по всей вѣроятности, свидѣтельствуетъ въ пользу неполноты нашихъ матеріаловъ по этой мѣстности.

3) Вообще слѣдуетъ отмѣтить, что характеристика положенія отдѣльныхъ мѣстностей Московскаго уѣзда, въ общегубернской сводкѣ, по статистическимъ матеріаламъ, выражающимъ лишь среднія величины (обращаемости населенія къ врачебной помощи, близости его къ лѣ-

чебницамъ и размѣщенія его около послѣднихъ),—чрезвычайно усложняется и затрудняется неоднородностью состава населенія какъ въ разныхъ мѣсностяхъ того же уѣзда, такъ и въ чертѣ отдѣльныхъ волостей, вслѣдствіе значительной примѣси къ мѣстному коренному населенію пришлаго элемента, работающаго на фабрикахъ и заводахъ и отличающагося особымъ характеромъ обращаемости, сравнительно съ сельскимъ населеніемъ. Въ виду этого установленіе болѣе точныхъ статистическихъ выводовъ относительно положенія врачебной помощи населенію отдѣльныхъ мѣстностей Московскаго уѣзда едва ли можетъ быть окончательнымъ въ общегубернской сводкѣ и безъ болѣе детальной разработки мѣстныхъ матеріаловъ.

4) По даннымъ губернской сводки за 5-тилѣтіе 1898—1902 гг., соотвѣтственно характеру основныхъ показателей врачебной организаціи (средняя близость, размѣщеніе до 4-хъ и до 8-ми верстъ), въ особенности выступаетъ неудовлетворительное положеніе Пехорской волости ($10,_8$ в.—0%—30%), также Царицынской ($7,_7$ в.—10%—38%).

Богородскій уѣздъ.

Богородскій уѣздъ въ 1883-мъ году раздѣляется на 3 медицинскихъ участка—Богородскій, Щелковскій и Ильинскій. Въ городскомъ находится больница съ 42 кроватями, въ Щелковскомъ и Ильинскомъ—на 12 и 10 кроватей. Ни одно изъ лѣчебныхъ заведеній не имѣетъ ни палатъ, ни особыхъ помѣщеній для острыхъ заразныхъ больныхъ и сифилитиковъ; нѣтъ при нихъ и лѣтнихъ помѣщеній для больныхъ. Родильное отдѣленіе на 5 кроватей находится при городскомъ участкѣ. Городская больница помѣщается въ собственномъ зданіи, сельскія лѣчебницы въ наемныхъ.

Кромѣ того, земство имѣетъ лѣчебницу для приходящихъ больныхъ въ Павловскомъ посадѣ, въ завѣдываніи врача посада, и 4 фельдшерскихъ пріемныхъ пункта также для приходящихъ больныхъ: два въ сѣверной части уѣзда, въ с. Васильевѣ и въ Ивановскомъ, и два въ южной—въ с. Карповѣ и въ деревнѣ Новой.

На этихъ 4-хъ пунктахъ пріемъ больныхъ производится фельдшерами и одинъ разъ въ мѣсяцъ врачами, пріѣзжающими для контроля фельдшеровъ.

Врачебный персоналъ уѣзда состоитъ изъ 4-хъ врачей, изъ которыхъ 3 заняты исключительной земской службой и живутъ каждый въ раіонѣ своего участка; 4-й завѣдываетъ земскимъ врачебнымъ пунктомъ и состоитъ врачомъ Павловскаго посада.

Управленіе медициною сосредоточивается въ управѣ. Населеніе уѣзда по переписи, произведенной въ 1883-мъ году равно 143 тыс. чел. об. пола.

Врачебная помощь приходящимъ больнымъ безплатна, госпитальнымъ тоже только для своего уѣзда; для прочихъ—6 руб. 60 коп.

Въ 1884-мъ году земство расширило врачебную помощь приглашеніемъ за особое вознагражденіе фабричнаго врача с. Зуева для безплатнаго лѣченія приходящихъ больныхъ.

Въ 1885-мъ году были образованы два медицинскіе участки—Павловскій и Зуевскій и вмѣстѣ открыты два фельдшерскіе пункта въ сел. Акеновѣ и Дорховѣ одноименныхъ волостей.

По свѣдѣніямъ, представленныхъ делегатомъ уѣзда (Н. П. Завьяловъ) VIII-му губернскому съѣзду врачей, Богородскій уѣздъ въ 1885-мъ году подраздѣляется на 5 медицинскихъ участковъ.

Щелковскій медицинскій участокъ заключаетъ въ себѣ 135 селеній волостей Гребневской, Осѣевской, Ивановской, Ямкинской и Аксеновской; 2 фельдшерскихъ пункта Ивановскій и Аксеновскій; въ с. Щелковѣ больница на 12 коекъ и врачъ.

Ильинскій содержитъ 140 селеній вол. Беззубовской, Новинской, Карповской, Дорховской, Запонорской и Теренинской; 3 фельдшерскихъ пункта—Новинскій, Карповскій и Авсюнинскій; въ с. Ильинскомъ больница на 10 кроватей и врачъ.

Богородскій—г. Богородскъ и 92 селенія вол. Буньковской, Васильевской и Шаловской; фельдшерскій пунктъ Васильевскій; въ г. Богородскѣ больница на 46 коекъ; при ней врачъ.

Павловскій, съ центромъ въ Павловскомъ Посадѣ, заключаетъ 34 селенія Игнатьевской вол.; въ Посадѣ земская амбуляторія, которой завѣдуетъ посадскій врачъ.

Зуевскій заключаетъ въ селѣ Зуевскую вол., состоящую изъ 16-ти селеній; амбуляторіей завѣдуетъ фабричный врачъ.

По поводу существующаго медицинскаго устройства Богородскаго уѣзда съѣздомъ врачей была отмѣчена совершенно неразвитая участковая дѣятельность земскихъ врачей и рѣдкое посѣщеніе ими участковъ. Съѣздъ призналъ необходимость общаго упорядоченія земской медицины въ Богородскомъ уѣздѣ и развитія участковой дѣятельности врачей.

Богородское уѣздное земское собраніе въ сессіи 1885-го года поручило управѣ выработать и представить къ слѣдующему очередному собранію подробный планъ постепенной замѣны фельдшерскихъ пунктовъ въ уѣздѣ врачебными.

Въ 1885—1886 годахъ уѣздный санитарный совѣтъ занимался разрѣшеніемъ вопроса о болѣе правильномъ распредѣленіи врачебныхъ участковъ и о замѣнѣ существующихъ фельдшерскихъ пунктовъ врачебными. Онъ пришелъ къ заключенію о необходимости передѣла уѣзда на новые медицинскіе участки, съ открытіемъ 2-хъ новыхъ пунктовъ, и о безполезности и даже вредѣ самостоятельныхъ фельдшерскихъ пунктовъ. Разрабатывались также проекты о сліяніи фабричной медицины съ земской.

Въ первыхъ числахъ мая 1886-го года земская лѣчебница изъ с. Щелкова переведена въ с. Гребнево, на 5 верстъ къ сѣверу, въ болѣе центральный пунктъ по отношенію къ участку. Для лѣчебницы здѣсь была куплена земля и приспособлены зданія.

Въ маѣ 1887-го года въ Павловскомъ Посадѣ послѣ смерти фабричнаго врача завѣдывавшаго Павловской земской амбуляторіей, приглашенъ врачъ, состоящій исключительно на земской службѣ.

По предложенію санитарнаго совѣта земское собраніе 1888-го года постановило образовать новые медицинскіе участки въ с. с. Душеновѣ и Загарьѣ, упразднивъ временный врачебный пунктъ въ Павловскомъ посадѣ и фельдшерскіе пункты Новинскій, Аксеновскій и Ивановскій.

Такимъ образомъ, въ 1889-мъ году уѣздъ раздѣляется на 6 медицинскихъ участковъ—Богородскій, Гребневскій, Ильинскій, Загарскій, Зуевскій и Душеновскій.

Богородскій участокъ состоитъ изъ 112 селеній Буньковской, Васильевской, Ильинской, Шаловской и Ямкинской волостей, съ населеніемъ 31.193 чел. Въ г. Богородскѣ больница на 12 коекъ; въ участкѣ 1 фельдшерскій пунктъ въ с. Васильевѣ.

Гребневскій участокъ содержитъ 107 селеній Гребневской, Осѣевской, Шаловской, Васильевской, Ямкинской и Ивановской волостей, съ населеніемъ 25.679 чел. Въ с. Гребневѣ больница на 20 кроватей.

Въ составъ Ильинскаго участка входятъ 59 деревень Ильинской, Беззубовской, Дорховской, Корповской и Запонорской волостей, съ населеніемъ 44.505 чел. Въ с. Ильинскомъ Погостѣ больница на 10 кроватей. Въ участкѣ фельдшерскій пунктъ въ с. Рудня, Дорховской волости.

Загарскій участокъ составляютъ 84 селенія Новинской, Игнатьевской, Теренинской, Карповской, Запонорской волостей, съ населеніемъ 32.640 чел. Въ с. Загарьѣ амбуляторія. Въ участкѣ Карповскій фельдшерскій пунктъ.

Въ составъ Зуевскаго участка входятъ 26 деревень Зуевской, Игнатьевской и Теренинской волостей съ населеніемъ 8.404 чел.

При Подгорной фабричной больницѣ Зиминыхъ земству (за $1^1/_2$ тыс. руб. въ годъ) принадлежатъ 4 кровати и безплатная амбуляторія.

Въ составъ Душеновскаго участка входятъ 49 деревень волостей Аксеновской, Ямкинской и Ивановской, съ населеніемъ 11.515 чел. Въ с. Душеновѣ врачебный пунктъ.

Врачебная помощь приходящимъ и госпитальнымъ больнымъ своего уѣзда безплатно.

Земскимъ собраніемъ 1888-го года разрѣшенъ вопросъ объ устройствѣ новаго зданія городской больницы въ г. Богородскѣ и о постройкѣ больницы въ Ильинскомъ погостѣ.

Въ 1889-мъ году выстроено изоляціонное отдѣленіе при Гребневской больницѣ на 10 коекъ.

Съ лѣта 1890-го года лѣчебницы городская и Ильинская открылись въ спеціально выстроенныхъ зданіяхъ на 30 и 10 кроватей.

Въ Петровской слободѣ (Лосиный островъ) организованъ новый фельдшерскій пунктъ подъ наблюденіемъ врача Городищенской мануфактуры.

Съ 1891-го года Васильевская волость, вмѣстѣ съ нѣсколькими селеніями Шаловской и Игнатьевской волостей, выдѣлена въ самостоятельный участокъ съ амбуляторіей въ д. Васильевѣ.

Съ начала того же года на мѣстѣ Зуевскаго участка образованъ Кузнецовскій, въ составъ котораго вошли селенія Буньковской, Зуевской и Игнатьевской волостей. Въ д. Кузнецахъ—врачъ и амбуляторія. Съ перенесеніемъ врачебнаго пункта въ центръ участка, при завѣдываніи имъ со стороны земскаго врача (не фабричнаго, какъ было въ Зуевѣ), санитарный совѣтъ разсчитывалъ на большую равномѣрность обезпеченія населенія указанной мѣстности врачебной помощью.

По почину фабричныхъ врачей фабр. Рабенекъ и Четвериковыхъ образованы земско-фабричные участки—Городищенскій и Соболевскій; къ первому отнесены 4 сел. Осѣевской вол., съ числомъ жителей 980 чел., и ко второму—7 селеній, той же волости, съ населеніемъ 2.136 чел.

Въ томъ-же 1891-мъ году устроено коечное лѣченіе при Загарской лѣчебницѣ (3 койки) въ наемномъ помѣщеніи. На совмѣстныя средства мѣстныхъ фабрикантовъ устроилась фабричная лѣчебница (7 коекъ) въ с. Щелковѣ; тоже въ с. Купавнѣ.

Въ 1892-мъ году земство приняло въ свое вѣдѣніе врачебный пунктъ въ Петровской слободѣ; въ составъ участка входятъ селенія Осѣевской и Ямкинской вол., 12 селеній съ населеніемъ 5.296 чел.

Съ 1892-го года состоялось соглашеніе съ Бронницкимъ уѣздомъ объ отчисленіи 11-ти селеній Карповской волости къ Рѣчицкому участку, взамѣнъ 8-ми селеній Быковской волости, причисленныхъ къ Васильевскому участку.

XI-мъ губернскимъ съѣздомъ 1892-го года очередными нуждами были приняты въ Богородскомъ уѣздѣ: благоустройство Душеновскаго, Васильевскаго и Кузнецовскаго медицинскихъ участковъ и обезпеченіе врачебной помощью Дорховской волости.

Собраніемъ въ томъ же году принято, въ виду полной необезпеченности Игнатьевской и большей части Зуевской вол. медицинской помощью и слабой дѣятельности Кузнецовской амбуляторіи, перевести послѣднюю въ Павловскій посадъ, какъ наиболѣе центральное мѣсто.

Для обезпеченія Дорховской волости собраніе постановило открыть врачебный пунктъ въ сел. Руднѣ.

Съ января 1893-г о г о д а произошло открытіе врачебнаго пункта на п о г. Р у д н я Дорховской вол.; въ составъ вошли 13 селеній Дорховской вол., 2 Беззубовской, 2 Запонорской и 3 сел. Егорьевскаго уѣзда, съ населеніемъ 15.305 чел. жителей. Лѣчебница помѣщается въ приспособленныхъ зданіяхъ.

Амбуляторія изъ с. Кузнецы перенесена въ Павловскій посадъ вслѣдствіе необезпеченности селеній Игнатьевской волости; вновь образованный участокъ имѣетъ населеніе 19.718 чел. въ 67 населенныхъ мѣстахъ Игнатьевской и Зуевской вол. Амбуляторія помѣщена въ наемномъ приспособленномъ зданіи.

Такимъ образомъ Богородскій уѣздъ въ 1894-м ъ г о д у имѣется 4 земскихъ участка, располагающихъ лѣчебницами съ общимъ количествомъ 68 коекъ для общихъ больныхъ и 7 для роженицъ, и 5 врачебныхъ пунктовъ, имѣющихъ только амбуляторіи.

Кромѣ того въ уѣздѣ существуютъ 2 фабрично-земскіе участка, Соболевскій и Городищенскій, въ составѣ, въ общей сложности, 14-ти селеній.

11 селеній Карповской вол. пользуются помощью въ Рѣчицкой амбуляторіи (по соглашенію съ Бронницкимъ уѣздомъ).

Нѣкоторыя фабричныя лѣчебницы (Купавинская, Докторовская, Зуевская) приходятъ на помощь также мѣстному сельскому населенію.

Что касается ф а б р и ч н о й м е д и ц и н ы, то по даннымъ делегатскаго доклада XIII-му съѣзду, свою самостоятельную медицину въ Богородскомъ уѣздѣ имѣютъ 11 фабрикъ, съ постоянно живущими при лѣчебницахъ врачами. Двѣ фабричныя лѣчебницы ежедневно посѣщаются врачами. Девять фабрикъ пользуются временно-наѣзжающими врачами.

При Павловской и Петровско-Лосинской амбуляторіяхъ, на совмѣстныя средства нѣсколькихъ фабрикантовъ, устроились фабричныя лѣчебницы на 10 и 4 койки.

Въ 1894-м ъ г о д у въ соглашеніи съ земствомъ состояли 97 фабрикъ съ числомъ рабочихъ 3.642 чел.

XIII-й съѣздъ призналъ существенными нуждами Богородскаго уѣзда: расширеніе коечнаго лѣченія, устройство Загарской лѣчебницы, коечное лѣченіе въ Павловскомъ участкѣ, открытіе врачебнаго пункта въ Зуевской волости, улучшеніе лѣчебницъ Гребневской, Васильевской и Душеновской.

Согласно порученію собранія сессіи 1895-г о г., въ 1896-м ъ г о д у выстроена новая больница въ с. Загарьѣ (6 коекъ).

Въ Павловской фабричной лѣчебницѣ земствомъ заарендованы 3 койки для мѣстнаго населенія. Та же мѣра принята и по отношенію къ фабричнымъ больницамъ при Васильевской и Петровско-Лосинской амбуляторіяхъ.

Съ 1897-г о г о д а число коекъ въ Богородской больницѣ сокращено до 25 вслѣдствіе отказа города отъ участія въ содержаніи больницы.

Въ то же время происходило п р и с о е д и н е н і е существующихъ въ Богородскомъ уѣздѣ лѣчебницъ ф а б р и ч н ы х ъ, частныхъ и др. къ земской медицинской регистраціи.

Въ 1884 г. присоединились фабричныя лѣчебницы Городищинская и Подгорная;
въ 1885 г.—Зуевская фабричная;
въ 1886 г.—Соболевская и частная Лепешкинская;
въ 1890 г.—фабричныя Купавинская и Докторовская;
въ 1891 г.—Щелковская;
въ 1892 г.—Шибаевская, Богородско-Глуховская и Балашовская;
въ 1893 г.—Кузнецовская, Глинковская, 2 Обуховскія фабричныя и Фряновская;
въ 1894 г.—Павловская думская и фабричная Лабзинская;
въ 1896 г.—Елагинская;
въ 1897 г.—Успенская.

Общій ходъ развитія врачебной организаціи въ Богородскомъ уѣздѣ въ 1883—1897 г.г., отмѣчаемый по числамъ дѣйствовавшихъ лѣчебницъ, представляется въ слѣ-

дующихъ данныхъ: 1883 г.—3, 1888 г.—10, 1893 г.—25 лѣчебныхъ заведеній. Въ 1897-мъ году въ уѣздѣ дѣйствуютъ 29 лѣчебницъ.

Въ 1898-мъ году въ Богородскомъ уѣздѣ существовали 9 земскихъ лѣчебницъ—городская, Ильинская, Гребневская, Загарская, Душеновская, Васильевская, Павловская, Петр.-Лосинская, Рудневская; одна думская—Павловская; одна частно-земская Лепешкинская; двѣ фабрично-земскихъ—Городищинская и Соболевская; 17 фабричныхъ лѣчебницъ и пріемныхъ покоевъ. Двѣ лѣчебницы—Душеновская и Рудневская—не имѣли коечнаго лѣченія.

Въ 1899-мъ году къ земской медицинской регистраціи присоединились нѣсколько фабричныхъ лѣчебницъ. Закрыта Лепешкинская лѣчебница (перенесена въ с. Богословское Дмитровскаго уѣзда).

Въ 1902-мъ году Душеновская лѣчебница перенесена въ с. Ивановское и здѣсь открыто коечное лѣченіе. Въ томъ же году открыты въ уѣздѣ выѣздные пункты (Тимковскій, Осташковскій, Дубровскій).

Этимъ ограничиваются главныя измѣненія въ медицинской организаціи Богородскаго уѣзда за періодъ 1899—1902 гг.

Окраины Богородскаго уѣзда обслуживаются со стороны нѣкоторыхъ сосѣднихъ лѣчебницъ смежныхъ уѣздовъ—Московскаго, Бронницкаго, Дмитровскаго и отчасти Коломенскаго. Въ этомъ отношеніи особенно выдѣляется значеніе Андреевской, Ивантѣевской, Большевской и Левковской лѣчебницъ (Гребневская волость), Красковской (Васильевская вол.), Рѣчицкой (Карповская вол.), Вознесенской фабричной лѣчебницы (Ивановская вол.), также Кривякинской лѣчебницы (Беззубовская и Ильинская вол.) и Барановской фабричной (Ильинская вол.)

Общая обращаемость населенія Богородскаго уѣзда къ врачебной помощи въ 1898—1902 г.г. опредѣляется довольно высокимъ отношеніемъ 630 на 1.000 населенія, ставящимъ этотъ уѣздъ на 3-е мѣсто въ ряду прочихъ (Московскій, Коломенскій). Но если скинуть со счета фабричное населеніе въ 5-ти волостяхъ наибольшаго развитія крупной фабрично-заводской промышленности (Гребневская, Осѣевская, Ямкинская, Ивановская и Васильевская, съ общимъ итогомъ 27.516 чел. обоего пола) [1]) и опредѣлить обращаемость по преимуществу сельскаго населенія уѣзда, то эта послѣдняя характеризуется гораздо меньшимъ показателемъ, равнымъ всего 410‰ (9-е мѣсто); результатъ вполнѣ сохраняется, если при этомъ послѣднемъ опредѣленіи откинуть 5 названныхъ волостей цѣликомъ (70.725 чел. населенія) и ограничиться такимъ образомъ установленіемъ обращаемости населенія по преимуществу въ сельскихъ районахъ Богородскаго уѣзда, т.-е. въ его остальныхъ 12-ти волостяхъ (131.172 чел.); такимъ путемъ устанавли-

[1]) По Зуевской волости при разработкѣ матеріалы по обращаемости фабричнаго населенія выдѣляются лишь съ 1899-го года, поэтому названная волость включена въ составъ сельскихъ при общеуѣздныхъ вычисленіяхъ.

вается коэффиціентъ сельской обращаемости на уровнѣ $416,_9{}^0/_{00}$ (9-е мѣсто). Слѣдовательно, оба способа опредѣленія сельской обращаемости населенія Богородскаго уѣзда приводятъ къ весьма близкимъ между собою результатамъ, $410^0/_{00}$—$417^0/_{00}$, рисующимъ положеніе здѣсь дѣла ниже губернскаго уровня ($435^0/_{00}$—$447^0/_{00}$).

Въ фабрично-промышленномъ районѣ, слагающемся изъ названныхъ 5-ти волостей, обращаемость населенія за то же время опредѣляется отношеніемъ $1.058,_9{}^0/_{00}$.

Изъ городскихъ поселеній въ г. Богородскѣ обращаемость населенія за 1898—1902 г.г. довольно высока и составляетъ $629,_4{}^0/_{00}$, въ Павловскомъ же посадѣ опредѣляется наименьшимъ отношеніемъ, $390^0/_{00}$, надо думать, въ силу мѣстныхъ дефектовъ статистической регистраціи болѣзненности.

По обращаемости того и другого пола отдѣльно Богородскій уѣздъ принадлежитъ къ исключеніямъ изъ общаго правила въ томъ смыслѣ, что обращаемость мужчинъ здѣсь выше обращаемости женщинъ; наблюденіе это распространяется какъ на сельское, такъ и на промышленное населеніе уѣзда и повторяется не только въ среднихъ выводахъ, но и въ каждомъ отдѣльномъ году.

Волостные районы Богородскаго уѣзда по даннымъ 1898—1902 г.г. заключаютъ въ себѣ представителей всѣхъ степеней обращаемости. Срединная полоса уѣзда слѣдуетъ по преимуществу высокой обращаемости въ волостяхъ:

1) Осѣевской, 2) Ямкинской, 3) Теренинской на югѣ, 4) Шаловской, 5) Аксеновской, выше $800^0/_{00}$, и далѣе 6) въ Гребневской на сѣверѣ и 7) Васильевской, выше $700^0/_{00}$.

Представителями меньшей обращаемости являются:

8) Ивановская вол.—на сѣверѣ и 9) Новинская—на югѣ, болѣе $500^0/_{00}$, также 10) Буньковская вол. въ средней полосѣ уѣзда, болѣе $400^0/_{00}$.

Вся остальная половина Богородскаго уѣзда, включающая въ себѣ 7 волостей южной его полосы, характеризуется невысокою обращаемостью, менѣе $400^0/_{00}$, въ волостяхъ:

11) Запонорской, 12) Дорховской, 13) Игнатьевской, 14) Зуевской, и далѣе, менѣе $300^0/_{00}$, въ волостяхъ 15) Беззубовской, 16) Карповской и 17) Ильинской.

Для анализа отношеній собственно—сельской обращаемости населенія Богородскаго уѣзда приходится оставить въ сторонѣ довольно значительную часть, почти половину уѣзда, съ наибольшимъ развитіемъ крупной фабрично-заводской промышленности; таковы волости—Ямкинская, Осѣевская, Шаловская, Зуевская, Теренинская, Гребневская, Осѣевская и Васильевская[1]). Сопоставленіе обращаемости съ

[1]) Отграниченіе это вполнѣ условно, такъ какъ и прочія волости не свободны отъ крупныхъ промышленныхъ заведеній (въ Буньковской вол.—Успенская фабр., въ Игнатьевской—Корневская, въ Запонорской—Балашовская и т. д.).

условіями разстоянія до лѣчебницъ и размѣщенія около послѣднихъ въ чертѣ 4-верстнаго и 8-верстнаго радіуса для остальныхъ 9-ти волостей уѣзда приводитъ къ слѣдующимъ заключеніямъ.

Въ бо́льшей части этой группы волостей Богородскаго уѣзда условія средней близости населенія до лѣчебницъ и его размѣщеніе оказываются болѣе или менѣе удовлетворительными въ сравненіи съ среднимъ уровнемъ тѣхъ же показаній въ губерніи (средняя близость $7_{,9}$ верстъ, $^0/_0$ населенія до 4-хъ верстъ $23_{,3}{}^0/_0$ и $^0/_0$ населенія до 8-ми верстъ $56_{,7}{}^0/_0$) или въ томъ же Богородскомъ уѣздѣ, показанія котораго весьма близки къ среднему губернскому уровню ($7_{,6}$ верстъ—$27_{,8}{}^0/_0$—$57_{,3}{}^0/_0$). Лишь въ Запонорской вол. среднія отношенія стоятъ значительно ниже уровня ($11_{,8}$ вер.—$0^0/_0$—$6^0/_0$) и отчасти въ Буньковской ($9_{,4}$ вер.—$32^0/_0$—$57^0/_0$). Тѣмъ не менѣе во всѣхъ волостяхъ, кромѣ одной, общая обращаемость населенія къ врачебной помощи въ 1898—1902 г.г. оказывается далеко ниже общегубернской ея нормы ($556_{,4}{}^0/_{00}$); лишь въ Ивановской волости обращаемость заходитъ за этотъ предѣлъ ($6_{,9}$ в.—$20^0/_0$—$65^0/_0$—$570_{,7}{}^0/_{00}$) и въ Новинской возвышается до $500^0/_{00}$ ($4_{,2}$ в.—$58^0/_0$—$96^0/_0$—$529_{,5}{}^0/_{00}$). Изъ прочихъ же волостей въ Буньковской обращаемость составляетъ $412_{,}{}^0/_{00}$, въ трехъ менѣе $400^0/_{00}$ (Запонорская $397_{,2}{}^0/_{00}$, Дорховская $5_{,3}$ в.—$28^0/_0$—$100^0/_0$—$343^0/_{00}$, Игнатьевская $5_{,8}$ в.—$41^0/_0$—$83^0/_0$—$309_{,2}{}^0/_{00}$) и въ трехъ прочихъ даже менѣе $300^0/_{00}$ (Беззубовская $6_{,4}$ в.—$24^0/_0$—$72^0/_0$—$279_{,5}{}^0/_{00}$, Карповская $4_{,1}$ в.—$57^0/_0$—$100^0/_0$—$269_{,1}{}^0/_{00}$, Ильинская $5_{,5}$ в.—$42^0/_0$—$94^0/_0$—$258_{,5}{}^0/_{00}$). Останавливаетъ на себѣ вниманіе то, что нѣкоторыя волости съ слабою обращаемостью отличаются довольно благопріятными показаніями въ организаціонномъ отношеніи.

И такъ, если остановиться первоначально на той половинѣ Богородскаго уѣзда, которая отличается менѣе крупно-промышленнымъ характеромъ, возможно признать удовлетворительнымъ положеніе лишь двухъ волостей: Ивановской и Новинской, гдѣ средняя обращаемость встрѣчается съ болѣе или менѣе сносными организаціонными показателями разстоянія и размѣщенія населенія. Положеніе прочихъ 7-ми волостей южной половины уѣзда, гдѣ обращаемость крайне мала, при довольно удовлетворительныхъ, казалось бы условіяхъ разстоянія (Дорховская, Карповская, Игнатьевская, Беззубовская, Ильинская вол.) или при менѣе удовлетворительныхъ такого рода условіяхъ (Запонорская и Буньковская вол.) представляется сомнительнымъ.

Прочія волости уѣзда заключаютъ въ своихъ предѣлахъ крупныя фабрично-промышленныя заведенія. Подобно тому, какъ это было сдѣлано выше относительно Московскаго уѣзда, сдѣлаемъ попытку выдѣлить особо населеніе, занятое на фабрикахъ и заводахъ, и его обращаемость въ этихъ мѣстностяхъ [1]).

---

[1]) Численность населенія, занятаго на фабрикахъ, заимствована изъ матеріаловъ А. И. Скибневскаго; по техническимъ соображеніямъ въ нѣсколькихъ случаяхъ сюда же пришлось присчитать населеніе прилежащихъ къ фабрикамъ поселковъ (сел. Зуево,

Волости.	Фабричн. заведенія.	Населеніе.	Число больныхъ.		Обращаемость на 1.000 населенія.	
			1900 г.	1901 г.	1900 г.	1901 г.
Осѣевская	Глинковская фабрика.	481	1.013	1.011	2.106,0	2.101,9
	Фабр. Четвериковыхъ	1.389	2.100	2.232	1.511,9	1.606,9
	Фабр. Рабенекъ	4.839	6.640	8.303	1.372,2	1.715,9
Гребневская	Фабр. Поляковыхъ	729	890	775	1.220,9	1.063,1
Ямкинская	Глуховская м—ра	15.431	21.482	22.369	1.392,1	1.449,6
	Торфян. болота	446	595	616	1.334,1	1.381,2
Шаловская	Фабр. Шибаевыхъ	3.814	3.108	3.215	814,9	842,9
	Купавинская фабрика	1.609	1.069	1.045	664	649,5
	Докторовская фабр.	429	882	1.149	2.055,9	2.678,3
	Бруновская фабр.	813	556	570	683,9	701,1
	Тюляевская фабр.	360	362	334	1.005,6	927,8
Васильевская	Саввинская м—ра	1.916	1.174	1.187	612,7	619,5
Зуевская	Подгорная м—ра	1.431	2.191	2.079	1.531,1	1.452,8
	Ф. Зимина и Зуево	5.074	4.188	3.405	825,4	671,1
Теренинская	Дрезненская фабр.	4.525	6.114	10.296	1.351,2	2.275,4
Аксеновская	Фрянов. м—ра и слоб.	1.972	2.661	2.676	1.349,4	1.357,0
	Итого	45.258	55.025	61.262	1.215,8	1.353,6

Средній коэффиціентъ обращаемости для всей этой группы населенія, равной 45.258 чел. обоего пола на 15-ти фабрично-промышленныхъ заведеніяхъ, составляетъ 1.215,8‰ въ 1900-мъ и 1.353,6‰ въ 1901-мъ г.г., предѣлы колебаній между 2.100‰ и 600‰ въ 1900-мъ и между 2700‰ и 600‰ въ 1902 г.г.

Если исключить это населеніе и его больныхъ изъ общихъ волостныхъ итоговъ и принять разность относящеюся къ мѣстному сельскому населенію, то вычисленія даютъ:

Волость.	Населеніе.	Числа больныхъ.		Обращаемость на 1.000 населенія.	
		1900 г.	1901 г.	1900 г.	1901 г.
Осѣевская	5.032	7.551	7.982	1.500,6	1.586,2
Гребневская	10.863	7.718	7.938	710,5	730,7
Ямкинская	3.000	3.995	4.217	1.331,7	1.405,7
Шаловская	11.363	11.641	10.782	1.024,5	948,9
Васильевская	8.207	6.763	7.190	824,1	876,1
Зуевская	12.100	1.946	1.205	160,8	99,6
Аксеновская	4.629	3.046	2.829	658,0	611,1
Теренинская	3.887	2.863	2.626	736,6	675,6
Итого	59.081	45.523	44.769	770,5	757,7

Фряновск. слоб., сел. Дубровка, пог. Глинки и т. д.). Числа больныхъ взяты изъ поселенныхъ таблицъ П. И. Глушановской.

Обращаемость Зуевской волости, по этимъ свѣдѣніямъ, оказывается до чрезвычайности мала. Справка съ коэффиціентами врачебной организаціи показываетъ, дѣйствительно, крайне неудовлетворительное положеніе населенія этой мѣстности (15,5 верстъ—0%—7,2%). Надо замѣтить, что въ настоящее время положеніе уже измѣнилось съ открытіемъ въ с. Зуевѣ земскаго амбуляторнаго пункта.

Что касается прочихъ волостныхъ районовъ, то на основаніи данныхъ показателей обращаемости можно было бы считать положеніе дѣла болѣе или менѣе удовлетворительнымъ, если бы они относились дѣйствительно лишь къ сельскому населенію. Однако нельзя освободиться отъ сомнѣнія въ такомъ значеніи этихъ показателей и не только по отношенію къ волостямъ Осѣевской и Ямкинской, гдѣ они превышаютъ 1.000‰, но и по отношенію къ другимъ, такъ какъ показатели эти не обнаруживаютъ соотвѣтствія съ показателями организаціоннаго характера, какъ это ясно изъ слѣдующаго:

Волости.	Средняя близость въ верстахъ.	% населенія до 4 верстъ.	% населенія до 8 верстъ.
Зуевская	15,5	0	7,3
Теренинская	11,2	0	27,9
Аксеновская	10,2	3,3	35,5
Ямкинская	8,3	20,6	45,9
Васильевская	7,2	44,3	53,9
Шаловская	6,9	15,7	82,3
Гребневская	4,2	60,5	96,8
Осѣевская	2,9	75,0	94,7

Если, по этимъ показаніямъ, признать благопріятныя условія обезпеченности сельскаго населенія волостей Осѣевской и Гребневской близкою и доступною врачебною помощью, а также—болѣе или менѣе сноснымъ положеніе Шаловской волости, а равно и Зуевской, съ открытіемъ пункта въ с. Зуевѣ, то все же 4 волости этой группы—Теренинская, Аксеновская, Ямкинская и Васильевская—характеризуются мало удовлетворительными показаніями разстоянія и размѣщенія населенія около участковыхъ лѣчебницъ.

Такимъ образомъ, въ общемъ итогѣ по Богородскому уѣзду останавливаетъ на себѣ вниманіе положеніе дѣла въ бо́льшей части его волостныхъ районовъ, а именно, въ 11-ти волостяхъ; въ одной группѣ этихъ волостей,—каковы Запонорская, Буньковская, Теренинская и Аксеновская,—среднее разстояніе населенія до лѣчебницъ превышаетъ 9—10 верстъ, въ Ямкинской и Васильевской—7 верстъ, при чемъ лишь относительно небольшая часть населенія попадаетъ въ районъ 4-хверстнаго и 8-миверстнаго радіусовъ разстояній отъ лѣчебницъ; въ

другой же группѣ волостей—каковы: Дорховская, Игнатьевская, Беззубовская, Ильинская и Карповская волости—при удовлетворительныхъ казалось бы, условіяхъ разстояній, достигается лишь незначительная обращаемость населенія въ существующія лѣчебницы (менѣе 300‰ въ нѣсколькихъ случаяхъ достиженія 100% въ кругу 8-миверстнаго радіуса).

Данныя о плотности населенія въ волостныхъ районахъ Богородскаго уѣзда представляютъ слѣдующее.

Волости.	Населеніе. Об.пола.	Площадь. Кв. вер.	Плотность. На 1 кв. версту.	Волости.	Населеніе. Об.пола.	Площадь. Кв. вер.	Плотность. На 1 кв. версту.
Гребневская въ сел....	10.435	236,1	44,2	Зуевская въ сел.....	10.159	166,4	61,1
(фабр.....	948)			(фабр.....	3.104)		
Ивановская сел.....	7.119	203,8	34,9	Теренинская сел.....	7.849	123,7	63,5
(фабр.....	35)			(фабр.....	2.927)		
Аксеновская сел.....	7.240	215,8	33,5	Новинская сел.....	7.356	100,1	73,5
фабр.....	178)			(фабр.....	108)		
Осѣевская сел.....	9.136	159,9	57,1	Запонорская сел.....	13.956	290,9	48,0
(фабр.....	6.537)			(фабр.....	973)		
Ямкинская сел.....	8.244	276,8	29,8	Карповская сел.....	8.968	191,7	46,8
(фабр.....	10.418)			(фабр.....	133)		
Шаловская сел.....	14.412	255,9	56,3	Беззубовская сел.....	13.238	104,5	126,7
фабр.....	3.420)						
Буньковская сел.....	11.710	302,1	38,8	Ильинская сел.....	14.077	164,3	85,7
(фабр.....	238)						
Васильевская сел.....	9.515	250,3	38,0	Дорховская сел.....	13.374	207,3	64,5
(фабр.....	711)						
Игнатьевская сел	11.891	239,4	49,7				
(фабр.....	833)						
				Итого въ сел.	**178.679**	**3.489,0**	**51,2**
				(на фабр.	**30.563)**		

Отсюда видно, что наиболѣе густо населенными волостями Богородскаго уѣзда являются Беззубовская и Ильинская (126,7 и 85,7 чел. на 1 кв. версту); эти же волости, при удовлетворительныхъ съ общегубернской точки зрѣнія организаціонныхъ показателяхъ (Беззубовская 6,4 в.—24%—72% и Ильинская 5,5 в.—42%—94%), характеризуются наименьшею въ губерніи обращаемостью въ лѣчебницы (279,5‰ и 258,5‰); тотъ же характеръ выражаютъ, хотя и въ меньшей степени, волости Дорховская и Зуевская.

Бронницкій уѣздъ.

Въ іюнѣ 1883-го года, согласно постановленію уѣзднаго земскаго собранія, Бронницкій уѣздъ раздѣленъ на 3 медицинскихъ участка:

Городской, съ площадью, равною 227 кв. верстъ, содержитъ въ себѣ, кромѣ города, 36 селеній; больница въ г. Бронницахъ—два врача.

Гжельскій имѣетъ площадь 1.112 кв. верстъ, гдѣ располагаются 128 селеній; въ с. Гжели лѣчебница для приходящихъ больныхъ; въ участкѣ 3 фельдшерскихъ пункта—въ с. Конобѣевѣ, с. Быковѣ и с. Мячковѣ; врачъ живетъ въ с. Гжели и посѣщаетъ фельдшерскій пунктъ одинъ разъ въ недѣлю.

Къ участку Троице-Лобановскому, съ площадью 712 кв. верстъ, относятся 182 селенія; лѣчебница для приходящихъ больныхъ въ с. Троицкомъ-Лобановѣ два фельдшерскихъ пункта въ с. Морчугахъ и с. Шубинѣ; врачъ въ Троицкомъ-Лобановѣ посѣщаетъ фельдшерскіе пункты одинъ разъ въ недѣлю.

Городская больница помѣщается въ собственномъ зданіи и устроена на 35 кроватей; при ней нѣтъ ни родильнаго отдѣленія, ни особыхъ палатъ для острыхъ заразныхъ больныхъ за исключеніемъ лишь одной палаты для сифилитиковъ; нѣтъ также и лѣтнихъ помѣщеній для больныхъ.

Въ двухъ сельскихъ участкахъ имѣются пока лѣчебницы для приходящихъ больныхъ въ наемныхъ помѣщеніяхъ.

Всѣ врачи живутъ въ районахъ своихъ участковъ, въ мѣстахъ расположенія лѣчебныхъ заведеній.

Управленіе земской медициной находится въ рукахъ управы. Врачебнаго совѣта нѣтъ. Перепись 1883 г. опредѣлила населеніе уѣзда равнымъ 133-мъ тыс.

Врачебная помощь приходящимъ больнымъ безплатна, госпитальнымъ 6 руб. 60 коп. въ мѣсяцъ.

VIII-мъ съѣздомъ въ Бронницкомъ уѣздѣ отмѣчены: крайне неравномѣрное распредѣленіе медицинскихъ участковъ, отсутствіе сельскихъ лѣчебницъ, при значительномъ числѣ фельдшерскихъ пунктовъ. Съѣздъ призналъ необходимымъ болѣе раціональное раздѣленіе уѣзда на медицинскіе участки и устройство сельскихъ лѣчебницъ.

Въ 1886-мъ году уѣздный санитарный совѣтъ составилъ проектъ реорганизаціи уѣздной медицины съ уничтоженіемъ фельдшерскихъ пунктовъ и открытіемъ новыхъ врачебныхъ участковъ.

По заключенію X-го съѣзда (1887 годъ), Бронницкій уѣздъ, рѣзко выдѣляющійся изъ всѣхъ другихъ уѣздовъ разъѣздной системой съ цѣлымъ штатомъ фельдшеровъ и акушерокъ и крайне неравномѣрнымъ распредѣленіемъ медицинскихъ участковъ, долженъ кореннымъ образомъ реорганизовать свою земскую медицину. Выработанный санитарнымъ совѣтомъ проектъ такого переустройства съѣздъ призналъ удовлетворяющимъ цѣли.

Земскимъ собраніемъ 1887-го года рѣшена реорганизація уѣздной медицины на основаніяхъ того плана, который былъ предложенъ санитарнымъ совѣтомъ. Постановлено съ января 1888-го года имѣть въ уѣздѣ 5 врачебныхъ участковъ съ мѣстопребываніемъ врачей въ г. Бронницахъ, с.с. Мячковѣ, Рѣчицахъ, Алешинѣ и Степановскомъ, при чемъ фельдшерскіе пункты будутъ закрыты.

Съ 1888-го года старая разъѣздная система медицины въ Бронницкомъ уѣздѣ уничтожена и замѣнена стаціонарной; старые порядки уступили мѣсто болѣе современнымъ и уѣздъ вошелъ въ кругъ общей медицинской организаціи въ губерніи.

Уѣздъ раздѣляется съ этого времени на 5 медицинскихъ участковъ:

Бронницкій въ составѣ 43 селеній и съ площадью 193 кв. версты и населеніемъ 20,115 чел. (съ городомъ).

Степановскій участокъ 98 селеній, 450 кв. верстъ и 26.810 чел.

Алешинскій участокъ (въ Алешино переведенъ врачъ изъ Троицко-Лобановскаго)—57 селеній, 370 кв. верстъ и 26.365 населенія.

Рѣчицкій участокъ (прежде Гжельскій)—42 селенія, 397 кв. верстъ и 25.302 населенія.

Мячковскій участокъ—67 населеній, 399 кв. верстъ и 28.979 чел. жителей.

Кромѣ того, въ составъ Кузминскаго участка (открытъ въ 1886 г.) входятъ 33 селенія Бронницкаго уѣзда, на площади 154 кв. верстъ, съ населеніемъ 7.540 чел.

Въ 1887-мъ году санитарный совѣтъ предложилъ земскому собранію учредить 5-копѣечный сборъ съ приходящихъ больныхъ, который въ будущемъ могъ бы пойти на улучшеніе медицинской части въ уѣздѣ. Собраніе не разрѣшило этого сбора, но позволило поставить въ амбуляторіяхъ кружки для добровольныхъ пожертвованій.

Принимая во вниманіе незначительность кружечнаго сбора (за весь 1888-ой годъ съ уѣзда собрано 30 р. 76 к.), санитарный совѣтъ вновь предложилъ земскому собранію 1888-го г. учредить съ приходящихъ больныхъ 5-копѣечный сборъ, съ предоставленіемъ врачамъ права освобождать отъ платы неимущихъ. Собраніе разрѣшило ввести сборъ съ амбулянтовъ, но разрѣшило врачамъ право освобождать отъ платы бѣдныхъ больныхъ не свыше 20%.

Въ мартѣ 1890-го года амбуляторія изъ с. Алешина переведена въ д. Золотово, на $1^1/_2$ вер. къ сѣверо-востоку, вслѣдствіе крайней неудовлетворительности помѣщенія и невозможности найти лучшее въ с. Алешинѣ.

Съ 30 августа 1891-го года начала функціонировать устроенная княземъ А. А. Ливеномъ Кревякинская лѣчебница, въ составъ участка которой отошли 36 селеній Бронницкаго уѣзда изъ волостей—Спасской, Чаплыжинской, Ульянинской и Усмерской, съ населеніемъ 12.422 чел.

По новому распредѣленію, къ городскому участку относятся теперь 51 селеніе съ 24 тыс. жителей, къ Амеревскому—84 сел. и 19 тыс. населенія, къ Золотовскому—48 селеній и 22 тыс., къ Гжельскому—43 сел. и 23 тыс , къ Мячковскому—55 селеній и 26 тыс., къ Кревякинскому—36 селеній и 12 тыс., въ Кузьминскому—30 сел. и 6 тыс. населенія.

Состоялся обмѣнъ селеній съ Богородицкимъ уѣздомъ (см. выше). Амбуляторію изъ с. Степановскаго представилось необходимымъ, при новомъ распредѣленіи участковъ перенести въ с. Амерево (съ ноября 1891-го года).

Въ 1891-мъ году въ губернскомъ земскомъ собраніи прошелъ вопросъ объ устройствѣ губернской лѣчебницы въ с. Мячковѣ; собраніе ассигновало средства на постройку здѣсь губернской лѣчебницы.

Уѣздное собраніе 1891-го года уважило просьбу савитарнаго совѣта объ отчисленіи 5-ти коекъ для безплатнаго лѣченія больныхъ въ городской больницѣ, а равно и объ уничтоженіи 5-копѣечнаго сбора съ приходящихъ больныхъ (кромѣ Кревякинской лѣчебницы). Это рѣшеніе собранія вызвано тѣмъ, что трехлѣтняя практика убѣдила санитарный совѣтъ въ томъ, что 5-копѣечный сборъ вызываетъ пониженіе численности больныхъ и посѣщеній въ лѣчебницахъ, и онъ ходатайствовалъ передъ собраніемъ объ уничтоженіи сбора.

XI-ый съѣздъ призналъ неотложными нуждами Бронницкаго уѣзда: устройство собственныхъ зданій для лѣчебницъ и расширеніе безплатнаго лѣченія въ городской больницѣ.

Въ 1892-мъ году выстроено зданіе амбуляторіи при Амеревской лѣчебницѣ.

Въ 1893-мъ году улучшено помѣщеніе Золотовской лѣчебницы и здѣсь въ концѣ 1894-го года открыто коечное лѣченіе на 2-хъ койкахъ.

Въ 1894-мъ году открыто въ Мячковской губернской лѣчебницѣ коечное лѣченіе во вновь отстроенномъ больничномъ зданіи.

Съ 1-го января 1895-го года открыта временная лѣчебница въ с. Рѣчицахъ, на 8 коекъ, для фабрикъ, вступившихъ въ соглашеніе съ земствомъ, пока въ наемномъ зданіи, и при городской больницѣ выстроенъ отдѣльный заразный баракъ (6 коекъ).

XIII-ый съѣздъ указалъ, въ качествѣ очередныхъ нуждъ Бронницкаго уѣзда, открытіе врачебнаго пункта въ Шубинскомъ районѣ, коечное лѣченіе въ Амеревской лѣчебницѣ, устройство изоляціонныхъ отдѣленій въ Золотовской и Мячковской лѣчебницахъ, передѣлъ медицинскихъ участковъ вообще, врачебный участокъ при Раменской фабричной лѣчебницѣ; съѣздомъ отмѣчена ненормальная работа Рѣчицкой лѣчебницы.

Весною 1896-го года началась постройка зданія Рѣчицкой больницы. Новое зданіе открыто въ февралѣ 1897-го года.

Согласно постановленію уѣзднаго собранія, 1-го іюля 1897-го года послѣдовало открытіе амбуляторіи въ с. Шубинѣ, Жирошкинской вол., пока въ наемномъ при-

способленномъ помѣщеніи; постройка спеціальныхъ зданій этой лѣчебницы рѣшена земскимъ собраніемъ того же года.

Послѣ передѣла медицинскихъ участковъ размѣръ ихъ сократился теперь до слѣдующихъ предѣловъ:

Городской—54 селенія съ населеніемъ около 18 тыс. (безъ города); Мячковскій—69 селеній, изъ нихъ 39 съ населеніемъ около 16 тыс. Бронницкаго уѣзда; Рѣчицкій участокъ—30 селеній и 19 тыс. жителей; сюда же относятся 13 сел. Карповской вол., Богородскаго у.; Золотовскій уч.—41 сел. и 22 тыс.; Кревякинскій уч.—88 сел., изъ нихъ 44 Бронницкаго, съ населеніемъ около 17 тыс.; Амеревскій—68 сел. и 13 тыс.; Шубинскій—61 сел. и 10 тыс.; Кузьминскій—6 сел.

Въ смыслѣ привлеченія къ общему строю организаціи должно отмѣтить въ Бронницкомъ уѣздѣ въ 1892-мъ году присоединеніе Раменской фабричной лѣчебницы къ емской регистраціи и въ 1896-мъ году также Барановской фабричной лѣчебницы.

Итакъ, общій ходъ развитія врачебной организаціи въ этомъ уѣздѣ отмѣчается числами лѣчебныхъ заведеній: въ 1883 г.—3, въ 1888—5 и въ 1893—6 лѣчебныхъ заведеній.

Соотвѣтственно 1897-му году въ уѣздѣ существуютъ 8 лѣчебныхъ заведеній, 2 изъ которыхъ принадлежатъ къ числу фабричныхъ.

Въ 1898-мъ году въ Бронницкомъ уѣздѣ дѣйствовали 6 земскихъ лѣчебницъ—городская, Рѣчицкая, Мячковская, Золотовская, Амеревская и Шубинская, и 2 фабричныхъ—Раменская и Барановская. Лѣчебницы Амеревская и Шубинская не имѣли коечнаго лѣченія.

Въ 1899-мъ году открылась еще одна фабричная лѣчебница Михневская; Амеревская лѣчебница переведена въ болѣе удобную мѣстность въ с. Троицкое-Лобаново.

Въ 1901-мъ году въ этой послѣдней лѣчебницѣ было открыто коечное лѣченіе.

Окраины Бронницкаго уѣзда обслуживаются со стороны смежныхъ уѣздовъ—Московскаго, Богородскаго, Коломенскаго и Подольскаго; въ этомъ отношеніи выступаетъ дѣятельность Красковской лѣчебницы (Мячковская, отчасти Чулковская и особенно Быковская волости), Кревякинской (вол. Чаплыженская, Усмерская, Спасская), Васильевской (вол. Быковская и Раменская), Кузминской (вол. Лобановская), Ильинской лѣчебницы (вол. Ашитковская и Усмерская), также Садковской (вол. Усмерская) и Юсуповской (Рождественская вол.).

Общая обращаемость къ врачебной помощи населенія Бронницкаго уѣзда, въ среднемъ выводѣ за 5-лѣтіе 1898—1902 гг., опредѣляется весьма малымъ отношеніемъ, $443,_7$ на 1.000 жителей, ставящимъ этотъ уѣздъ на предпослѣднее мѣсто въ ряду всѣхъ прочихъ уѣздовъ Московской губерніи. То же отношеніе для сельскаго населенія, за вычетомъ населенія фабрикъ въ волостяхъ Раменской, Гжельской и Усмерской (9.698 чел.), составляетъ $325,_9{}^0/_{00}$ и для населенія сельскихъ районовъ, за вычетомъ населенія 3-хъ названныхъ волостей цѣликомъ, $365,_3{}^0/_{00}$. Тѣмъ и другимъ путемъ обращаемость къ врачебной помощи сельскаго населенія Бронницкаго уѣзда опредѣляется

какъ одна изъ наименьшихъ въ Московской губерніи; въ этомъ отношеніи Бронницкій уѣздъ конкуррируетъ съ уѣздами Коломенскимъ и Серпуховскимъ, ближайшими къ нему по положенію въ юговосточномъ углу Московской губерніи.—Въ выдѣленномъ районѣ 3-хъ промышленныхъ волостей: Раменской, Гжельской и Усмерской (42.217 чел. населенія) общая обращаемость населенія за то же пятилѣтіе характеризуется показателемъ 635,6‰. Населеніе г. Бронницъ за то же время пользовалось врачебною помощью въ размѣрѣ 466,6‰.

Обращаемость того и другого пола отдѣльно слѣдуетъ въ этомъ уѣздѣ общегубернскому типу: она выше для женщинъ, чѣмъ для мужчинъ, въ средѣ сельскаго населенія, и обратно—въ средѣ населенія промышленныхъ мѣстностей и г. Бронницъ.

Въ средѣ волостныхъ районовъ Бронницкаго уѣзда встрѣчается лишь весьма немного представителей болѣе высокой обращаемости населенія въ лѣчебницы; таковы — 1) Раменская волость, 924,4‰, 2) Быковская, около 800‰, 3) Мячковская, 656‰, и 4) Жирошкинская, 514‰.

Изъ прочихъ волостей лишь двѣ превышаютъ 400‰—5) Усмерская и 6) Рождественская. Всѣ эти волости располагаются вдоль сѣверной и западной границъ уѣзда, кромѣ лишь Усмерской, находящейся въ юговосточномъ углу.

Всѣ остальныя волости Бронницкаго уѣзда складываются въ группы меньшей обращаемости; изъ нихъ показателями болѣе 300‰ и въ убывающемъ порядкѣ характеризуются : 7) Тр.-Лобановская, 8) Лобановская, 9) Гжельская. 10) Спасская, 11) Михалевская, 12) Салтыковская, 13) Велинская и 14) Ульянинская. Прочимъ свойственна обращаемость менѣе 300‰: 15) Вохринская, 16) Чулковская, 17) Чаплыжинская, 18) Загорновская, 19) Ашитковская; одна волость менѣе 200‰—20) Софьинская.

Вся эта масса волостей слабой обращаемости занимаетъ бо́льшую часть территоріи Бронницкаго уѣзда, главнымъ образомъ, его срединную полосу, юго-западъ и часть восточной границы.

Для разъясненія отношеній собственно сельской обращаемости въ этомъ уѣздѣ оставляемъ пока въ сторонѣ волости Раменскую, Быковскую, Гжельскую, Рождественскую и Усмерскую, гдѣ получаетъ наибольшее развитіе крупная промышленность съ притокомъ сюда пришлаго населенія.

При сопоставленіи обращаемости съ условіями разстояній населенія до лѣчебницъ сельскіе волостные районы Бронницкаго уѣзда распадаются на нѣсколько группъ.

1) Въ первой группѣ болѣе благопріятныя условія близости населенія къ лѣчебницамъ и его размѣщенія около послѣднихъ въ районахъ 4-хъ и 8-ми верстъ сопровождаются соотвѣтственно удовлетворительною обращаемостью. Сюда относятся—Мячковская и Жирошкинская волости.

Въ частности, Мячковская волость находится въ условіяхъ довольно выгоднаго пользованія лѣченіемъ, какъ это опредѣляется статистическими показателями ($2_{,8}$ верстъ—91%—100%), здѣсь почти не осложняющимися примѣсью фабричнаго элемента. Общая обращаемость населенія этой волости по отдѣльнымъ годамъ отличается большою устойчивостью и мало колеблется; въ среднемъ за 5-лѣтіе она опредѣляется отношеніемъ 656‰. Вообще положеніе Мячковской волости въ отношеніи врачебной помощи ея населенію представляется какъ бы достигшимъ извѣстной нормы.

Жирошкинская волость занимаетъ сосѣднее мѣсто съ предшествующею по организаціоннымъ показателямъ и обращаемости ($4_{,7}$ в.—57%—86%—$514_{,3}$‰).

2) На слѣдующей ступени, въ менѣе благопріятныхъ условіяхъ организаціи и, соотвѣтственно съ этимъ, на уровнѣ меньшей обращаемости, располагаются волости: Михалевская ($5_{,1}$ в.—41%—88%—$373_{,4}$‰), Троице-Лобановская ($5_{,7}$ в.—40%—79%—399‰), а также Лобановская ($7_{,2}$ в.—8%—67%—388‰) и Спасская ($7_{,2}$ в.—40%—51%—$375_{,3}$‰).

3) Наконецъ, естественную группу составляютъ волостные районы, гдѣ слабая обращаемость комбинируется съ неудовлетворительными показателями врачебной организаціи; таковы—вол. Салтыковская ($8_{,5}$ в.—2%—39%—337‰), Загорновская ($9_{,1}$ в.—0%—47%—$226_{,4}$‰), Софьинская ($9_{,6}$ в.—0%—30%—$194_{,8}$‰), Чаплыжинская ($9_{,5}$ в.—4%—34%—$229_{,8}$‰) и Ульянинская ($10_{,6}$ в.—0%—15%—$301_{,3}$‰).

4) Въ остаткѣ получаются 4 волости, въ которыхъ соотвѣтствіе обращаемости съ организаціонными условіями нарушено въ сторону слишкомъ слабой обращаемости: вол. Вохринская ($6_{,0}$ в.—28%—91%—$279_{,4}$‰), Ашитковская ($6_{,2}$ в.—20%—63%—$225_{,8}$‰), Велинская ($7_{,0}$ в.—14%—63%—$315_{,1}$‰) и Чулковская ($7_{,0}$ в.—0%—80%—$257_{,5}$‰).

5) Въ составъ послѣдней группы входятъ фабричныя волости Бронницкаго уѣзда, характеризующіяся слѣдующими показаніями:

	Средняя близость въ верст.	Нас. до 4 вер. %	Нас. до 8 вер. %	Общая обращаемость на 1.000 жител.
Рождественская	$10_{,2}$	0	$31_{,0}$	$421_{,6}$
Усмерская	$9_{,7}$	0	$18_{,4}$	$453_{,0}$
Быковская	$6_{,4}$	$12_{,8}$	$78_{,4}$	$798._{2}$
Раменская	$4_{,7}$	$48_{,8}$	$92_{,5}$	$923_{,4}$
Гжельская	$3_{,9}$	$57_{,3}$	$100_{,0}$	$383_{,5}$

Здѣсь можно наблюдать, какъ параллельно улучшенію условій организаціи, т. е. бо́льшему приближенію лѣчебной помощи къ населенію, происходитъ также и повышеніе обращаемости населенія въ лѣчебницы. Рѣзкимъ диссонансомъ является одна лишь Гжельская волость, гдѣ

обращаемость поразительно мала, сравнительно съ условіями разстояній; названная волость такимъ образомъ отходитъ отсюда въ предшествующую группу.

Затѣмъ необходимо замѣтить, что показанія обращаемости здѣсь не вполнѣ соизмѣримы съ показаніями разстояній и размѣщенія населенія, такъ какъ послѣднія вычислены, по принятому въ этой работѣ порядку, только относительно сельскаго населенія, цифры же обращаемости даютъ суммарный выводъ ко всему населенію, включая и фабрики; поэтому здѣсь эти послѣднія показанія являются нѣсколько преувеличенными въ сравненіи съ первыми.

Въ нѣсколькихъ случаяхъ, касающихся этихъ волостей, возможно выдѣлить главнѣйшіе фабричные центры и опредѣлить здѣсь особо обращаемость населенія, занятаго на фабрикахъ и сельскаго.

Волость.	Назв. фабрики.	Населеніе.	Числа больныхъ 1900 г.	Обращаемость на 1.000 нас.
Быковская.....	Михневская ф..	1.140	2.324	2.030,0
Раменская	Раменская м-ра	6.848	10.288	1.501,3
Усмерская	Фабр.Деминыхъ	1.600	1.687	1.054,4
Быковская	въ селеніяхъ ..	5.869	3.866	658,7
Раменская		10.868	6.220	572,3
Усмерская		13.675	5.840	427,1

Что касается 3-хъ наиболѣе значительныхъ фабрикъ Бронницкаго уѣзда, то обращаемость занятаго на нихъ населенія въ общемъ соотвѣтствуетъ аналогичнымъ результатамъ, полученнымъ выше относительно той же категоріи уѣздовъ Московскаго и Богородскаго.

Положеніе дѣла въ Быковской и Раменской волостяхъ, по отношенію въ обращаемости сельскаго населенія, представляется болѣе или менѣе благопріятнымъ и соотвѣтствующимъ условіямъ организаціи.

Относительно волостей Рождественской и Усмерской возникаетъ сомнѣніе въ обезпеченности сельскаго населенія этихъ мѣстностей въ виду неудовлетворительныхъ показаній со стороны разстоянія населенія до лѣчебницъ и его размѣщенія до 4-хъ и до 8-ми верстъ.

Такимъ образомъ статистическій анализъ выдѣляетъ неудовлетворительное положеніе довольно многихъ мѣстностей Бронницкаго уѣзда въ отношеніи слабой обращаемости или условій медицинской организаціи. Сюда принадлежатъ 11 волостей: Салтыковская, Загорновская, Софьинская, Чаплыжинская, Ульянинская, Вохринская, Ашитковская, Велинская, Чулковская, Рождественская и Усмерская.

Остается сказать нѣсколько словъ о сопоставленіи обращаемости съ плотностью сельскаго населенія въ волостныхъ районахъ Бронницкаго уѣзда.

При весьма высокой средней плотности этого уѣзда, находимъ здѣсь представителей довольно различныхъ ея степеней.

Наибольшая плотность, 85—109 чел. на 1 кв. версту, представлена волостями—Мячковскою, Ашитковскою, Софьинскою, Чулковскою, Михалевскою и Усмерскою.

Высокая плотность, 72—83 чел. на 1 кв. версту, имѣетъ мѣсто въ вол. Спасской, Гжельской, Раменской, Велинской и Вохринской.

Районъ менѣе высокой плотности, 47—69 чел. на 1 кв. версту, включаетъ въ себя вол. Ульянинскую, Чаплыжинскую, Лобановскую, Тр.-Лобановскую и Жирошкинскую.

Наконецъ, наименьшая плотность, 40—43 чел., представлена вол. Рождественскою, Салтыковскою, Загорновскою и Быковскою.

Во всѣхъ этихъ районахъ, различающихся между собою по высотѣ плотности, встрѣчаются одновременно представители также весьма различной степени обращаемости населенія въ лѣчебницы, что естественно въ виду того, что обращаемость находится подъ воздѣйствіемъ многихъ условій и прежде всего—условій организаціоннаго характера. Поэтому наиболѣе цѣлесообразно было бы производить сопоставленіе плотности и обращаемости—при возможно однородныхъ условіяхъ организаціи, поскольку это доступно по наличности матеріаловъ Дѣлаемъ такую попытку.

	Средн. близ.	% нас. до 4 в.	% нас. до 8 в.	Обращаемость на 1.000 нас.
Волости съ плотностью $89,_3$—$106,_2$ чел.				
Чулковская	$7,_0$	0	80	$257,_5$
Ашитковская	$6,_2$	20	63	$225,_8$
Волости съ плотностью $72,_4$—$72,_7$ чел.				
Вохринская	$6,_0$	28	91	$279,_4$
Велинская	$7,_0$	14	64	$315,_1$
Волости съ плотностью $49,_1$—$62,_4$ чел.				
Тр.-Лобановская .	$5,_7$	40	79	$399,_0$
Лобановская	$7,_2$	8	67	$288,_0$

Если принять, что эти волости находятся въ болѣе или менѣе сравнимыхъ между собою условіяхъ организаціи, поскольку это выражается данными статистическими показателями, именно, въ условіяхъ средняго типа, то нельзя не притти къ мысли о взаимообратныхъ отношеніяхъ, существующихъ здѣсь между плотностью и обращаемостью.

Отсюда слѣдуетъ, повидимому, тотъ практическій выводъ, что для достиженія извѣстной высоты обращаемости населенія въ лѣчебницы мѣстности бо́льшей плотности нуждаются въ болѣе интенсивной организаціи медицинской помощи, въ бо́льшемъ ея приближеніи къ населенію,

чѣмъ мѣстности меньшей плотности. Формулируя это, оставляемъ въ сторонѣ вопросъ о заболѣваемости; вѣрнѣе сказать, предполагается, что сила заболѣваемости повсюду болѣе или менѣе одинакова.

Въ заключеніе по Бронницкому уѣзду приходится признать неудовлетворительнымъ положеніе многихъ мѣстностей въ отношеніи врачебной помощи при существующихъ условіяхъ. Всѣ они названы выше [1]). Въ числѣ ихъ находятся многіе передовые районы по высотѣ плотности ихъ населенія.

Верейскій уѣздъ.

Верейскій уѣздъ въ 1883-мъ году въ отношеніи подачи врачебной помощи населенію раздѣляется на 2 участка—Верейскій и Петровскій. Площадь перваго—835 кв. верстъ, второго—713; населеніе перваго (безъ города) 25 тыс. въ 160 селеніяхъ и второго—20 тыс. въ 111 селеніяхъ.

Оба участка имѣютъ лѣчебныя заведенія съ постоянными кроватями, городской—на 30 кроватей, Петровскій—на 4 кровати.

Городская больница помѣщается въ собственномъ зданіи, Петровская пользуется безплатнымъ помѣщеніемъ въ домѣ кн. Мещерскаго. Отдѣльныхъ помѣщеній для заразныхъ больныхъ и сифилитиковъ нѣтъ; родильное отдѣленіе, на 4 кровати, имѣется при городской больницѣ.

Кромѣ перечисленнаго, въ с. Кубинскомъ, въ районѣ Покровскаго участка, находится фельдшерскій пріемный покой.

Врачебный персоналъ уѣзда составляютъ 2 врача; они живутъ въ мѣстахъ своихъ участковъ и исключительно занимаются земскою службой.

Приходящіе больные въ городской больницѣ пользуются безплатно совѣтомъ, а бѣдные—и лѣкарствомъ; въ Петровской лѣчебницѣ съ каждаго приходящаго взимается по 10 коп. за совѣтъ съ отпускомъ лѣкарства. Коечные платятъ 6 руб. 60 коп.; для бѣдныхъ больныхъ и сифилитиковъ въ городской больницѣ 12 безплатныхъ мѣстъ.

Управленіе земскою медициною находится въ рукахъ управы; отъ нея зависитъ назначеніе и увольненіе врачей. Врачебнаго совѣта нѣтъ. Населеніе уѣзда около52 тыс

Въ 1884-мъ году Верейское земство для борьбы съ эпидеміями пригласило мѣстнаго уѣзднаго врача на земскую службу и устроило, при содѣйствіи мѣстнаго населенія, фельдшерскій пунктъ въ Ташировской волости.

Это соглашеніе земства съ уѣзднымъ врачомъ отмѣнено въ слѣдующемъ же 1885-мъ году, при чемъ на освободившіяся средства открытъ третій въ уѣздѣ, Крымскій, медицинскій участокъ; здѣсь устроена, правда, недостаточно обставленная лѣчебница для приходящихъ больныхъ.

Число кроватей въ городской больницѣ уменьшено до 16.

Съ 1885-го года Верейскій уѣздъ раздѣлился на 3 врачебные участка.

Городской участокъ, съ площадью въ 600 кв. верстъ и со 123 селеніями, примыкаетъ къ г. Вереѣ. Земская городская больница содержитъ 16 коекъ; изъ нихъ только 2 безплатны, за остальныя взимается 6 р. 60 к. въ мѣсяцъ. При больницѣ врачъ. Амбулянты уплачиваютъ въ аптекѣ за лѣкарства 20 коп.

Крымскій участокъ 534 кв. версты и 91 селеніе занимаетъ средину уѣзда и имѣетъ врачебный пунктъ въ сѣверной своей части въ с. Крымскомъ. Живетъ врачъ. съ амбулянтовъ взыскивается за совѣтъ 20 коп.

Восточная часть уѣзда въ количествѣ двухъ волостей, 305 кв. верстъ и 47 селеній, входятъ въ составъ Петровскаго участка; губернская лѣчебница на 15 кро-

[1]) Послѣ открытія Никитскаго пункта слѣдуетъ исключить изъ этого списка волости Спасскую, Чаплыжинскую, Ульянинскую.

ватей; пользованіе больныхъ безплатно. Весь Петровскій участокъ съ принадлежащими частями Подольскаго и Звенигородскаго уѣздовъ, имѣетъ площадь около 600 кв. верстъ, на которой разсѣяны 100 селеній.

Фельдшерскіе пункты въ с. Новинскомъ, с. Кубинскомъ и въ Вышегородской волости.

VIII-мъ съѣздомъ было признано, что въ Верейскомъ уѣздѣ (за исключеніемъ участка Петровской губернской лѣчебницы) крайне слабо развита дѣятельность участковыхъ врачей въ дѣлѣ наблюденія за эпидеміями; сильно развитъ фельдшеризмъ, доходящій до принципіальнаго поощренія земствомъ волостныхъ фельдшеровъ, находящихся внѣ всякаго вліянія и контроля врачей.

Плата за рецептъ, назначенная земствомъ, такъ высока, что не можетъ не вліять на притокъ больныхъ, ищущихъ медицинскаго пособія на врачебныхъ пунктахъ.

Въ 1887-мъ году въ Верейскомъ уѣздѣ началась дѣятельность уѣзднаго санитарнаго совѣта, причемъ произошли измѣненія въ составѣ врачей (въ Крымскомъ участкѣ мѣсто С. Г. Барковскаго заняла Е. А. Курманалѣева и въ городскомъ — мѣсто умершаго Ушакова—М. Г. Щеголевъ) совѣтъ пришелъ къ полному отрицанію фельдшеризма, бывшаго до сихъ поръ въ этомъ уѣздѣ свободнымъ и безконтрольнымъ. Признано значеніе участковой дѣятельности врачей и составленъ планъ расширенія врачебной помощи для населенія уѣзда.

Дѣятельность амбуляторій пошла болѣе правильно. Вмѣсто 20-копѣечной платы собраніемъ установленъ 10-копѣечный сборъ, при чемъ врачу дали право освобождать больныхъ совсѣмъ отъ платы по своему усмотрѣнію; число безплатныхъ коекъ въ городской больницѣ повышено до 13.

Принятый Верейскимъ земствомъ въ 1886-мъ году уѣздный санитарный совѣтъ просуществовалъ всего лишь одинъ годъ, такъ какъ слѣдующее очередное собраніе (1887-го года) постановило ограничиться опытомъ одного минувшаго года для дѣйствій уѣзднаго санитарнаго совѣта, а на будущее время считать совѣтъ упраздненнымъ. Въ 1889-мъ году санитарный совѣтъ въ уѣздѣ открылся въ силу обязательнаго постановленія по этому поводу губернскаго земскаго собранія.

Съ 1889-го года при Крымской лѣчебницѣ открылось коечное лѣченіе на 2-хъ койкахъ. Въ делегатскомъ докладѣ X-му съѣзду обращено вниманіе на прогрессирующій ростъ дѣятельности этой лѣчебницы со времени поступленія ея въ завѣдываніе женщины-врача Е. А. Курманалѣевой.

Земской управой предоставлено уѣздному врачу право безплатной раздачи лѣкарствъ эпидемическимъ больнымъ при поѣздкахъ на эпидеміи. Собраніе 1888-го года предоставило ему же прописывать 10-копѣечные рецепты обращающимся къ нему на домъ неимущимъ больнымъ.

Въ 1890-мъ году на Вышегородскій пунктъ была приглашена женщина-врачъ; Ташировскій и Кубинскій пункты закрыты. Въ 1892-мъ году Вышегородскій пунктъ превратился въ фельдшерскій съ наѣздами городского врача.

Въ 1891-мъ году часть Ташировской и Рудневской вол. вошла въ составъ земско-фабричнаго участка въ с. Нара-Фоминскомъ; для пользованія земскихъ больныхъ въ фабричной больницѣ предоставлено 6 коекъ.

Уѣздное собраніе 1890-го года разрѣшило открыть при Крымской лѣчебницѣ 6 коекъ.

XI-й съѣздъ насущной нуждой Верейскаго уѣзда призналъ устройство врачебнаго участка въ центральной части участка.

Въ 1892-мъ году земское собраніе постановило отмѣнить взиманіе платы съ амбуляторныхъ больныхъ. Этой мѣрѣ делегатъ XIII-го съѣзда (А. Г. Архангельская) приписываетъ быстрый ростъ Верейской амбуляторіи въ 1893 и 1894 гг. Въ городскомъ участкѣ положеніе улучшилось послѣ постройки инфекціоннаго барака (8 коекъ).

Въ 1894-мъ году возбужденъ и разрабатывался вопросъ о постройкѣ зданій для Крымской лѣчебницы.

Въ Петровскомъ участкѣ съ 1893-го года штатъ увеличенъ врачомъ-ассистентомъ; въ 1895-мъ году здѣсь выстроенъ инфекціонный баракъ на 8 коекъ.

XIII-мъ съѣздомъ были указаны очередныя нужды Верейскаго уѣзда: обезпеченіе центральной части уѣзда болѣе близкою медицинской помощью, устройство Крымской лѣчебницы, упорядоченіе Вышегородскаго пункта, благоустройство городской больницы и ея хозяйства.

Въ 1894-мъ году уѣздное собраніе рѣшило пригласить для Вышегородскаго пункта особаго врача, чтобы онъ, проживая въ г. Вереѣ, состоялъ помощникомъ врача городского участка и навѣщалъ пунктъ 2 раза въ недѣлю. Въ 1896-мъ году послѣ ухода женщины-врача А. М. Юшковой, состоявшей ассистентомъ при Верейской городской больницѣ и навѣщавшей фельдшерскій пунктъ въ с. Вышегородѣ 2 раза въ мѣсяцъ, уѣздною управою врачебныя обязанности распредѣлены такимъ образомъ, что мѣстный уѣздный врачъ принялъ на себя обязанности ассистента при городской больницѣ, мѣстный же врачъ воспитательнаго дома—завѣдываніе выѣзднымъ Вышегородскимъ пунктомъ.

Въ этомъ же году собраніемъ принято о перенесеніи Крымской лѣчебницы въ болѣе центральную мѣстность уѣзда.

Изъ лѣчебницъ другихъ вѣдомствъ въ Верейскомъ уѣздѣ, къ земской медицинской регистраціи въ 1893-мъ году присоединилась Нара-Фоминская земско-фабричная лѣчебница.

Итакъ, въ 1883-мъ году въ Верейскомъ уѣздѣ дѣйствовали 2 лѣчебницы, въ 1888-мъ году 3, и въ 1893-мъ — 4 г. и, кромѣ того, Вышегородскій выѣздной пунктъ. Тоже положеніе существовало въ 1897-мъ году.

Въ 1898-мъ году въ Верейскомъ уѣздѣ существовали 4 земскихъ лѣчебницы—городская, Петровская, Крымская и Вышегородская, и одна фабрично-земская лѣчебница Нара-Фоминская.

Въ 1899-мъ году Крымская лѣчебница переведена въ болѣе удобную мѣстность въ с. Крюково (улучшилось обезпеченіе волостей Смолинской и Ташировской).

Въ 1900-мъ году въ этой послѣдней лѣчебницѣ было открыто коечное лѣченіе.

Въ 1903-мъ году открыта новая земская лѣчебница въ с. Смолинскомъ.

Кромѣ 5-ти лѣчебницъ, располагающихся въ чертѣ уѣзда, его окраины обслуживаются нѣсколькими ближайшими лѣчебницами сосѣднихъ уѣздовъ—Звенигородскаго, Можайскаго, Подольскаго и Рузскаго, въ особенности—городскою Можайскою (вол. Богородская и Шелковская) и Апальщинскою (вол. Шелковская и Кубинская).

Общая обращаемость населенія Верейскаго уѣзда къ врачебной помощи за 5-лѣтіе 1898—1902 гг. опредѣляется отношеніемъ весьма близкимъ къ общегубернскому, именно, $560,_6$ на 1.000 жителей (5-е мѣсто въ ряду прочихъ уѣздовъ). Если изъ общаго уѣзднаго итога выдѣлить г. Верею и фабричное населеніе Ташировской волости (4.852 чел.); то обращаемость собственно-сельскаго населенія этого уѣзда опредѣлится гораздо меньшимъ отношеніемъ, именно $457,_1\,‰$, причемъ уѣздъ сохраняетъ свое положеніе въ ряду прочихъ. Если, для

провѣрки этого вычисленія, исключить изъ счета всю Ташировскую волость цѣликомъ (13.223 чел.), то обращаемость населенія сельскихъ районовъ Верейскаго уѣзда опредѣляется въ размѣрѣ 444,$_5$‰, т.-е. отношеніемъ весьма близкимъ къ предшествующему.

Обращаемость отдѣльно взятой промышленной Ташировской волости составляетъ за то же время 934,$_4$‰ и г. Вереи—684,$_9$‰.

Обращаемость того и другого пола отдѣльно въ этомъ уѣздѣ слѣдуетъ общегубернскому типу, съ преобладаніемъ на сторонѣ женщинъ въ средѣ сельскаго населенія и на сторонѣ мужчинъ—въ промышленной волости.

Изъ волостныхъ районовъ болѣе высокая обращаемость принадлежитъ 1) Ташировской, 934,$_5$‰, 2) Петровской, 713,$_7$‰, и 3) Вышегородской, 612,$_9$‰.

На второй ступени располагаются—4) Богородская, 439,$_3$‰, 5) Рудневская, 418,$_3$‰ и 6) Шелковская, 387,$_5$‰.

Показателемъ менѣе 300‰ характеризуются волости: 7) Смолинская, 295,$_5$‰, и 8) Кубинская, 213,$_1$ ‰.

При сопоставленіи обращаемости населенія въ сельскихъ районахъ Верейскаго уѣзда съ условіями его близости къ лѣчебницамъ и размѣщенія около послѣднихъ, обнаруживается въ нѣсколькихъ случаяхъ параллелизмъ того и другого ряда показаній въ болѣе благопріятномъ и менѣе благопріятномъ смыслѣ: вол. Петровская (6,$_4$ в.—32%—72%—713,$_7$‰), Вышегородская (6,$_7$ в.—25%—75%—612,$_9$‰), Кубинская (13—0%—15%—213,$_1$‰).

Въ остальныхъ трехъ случаяхъ обращаемость болѣе высока, чѣмъ можно было бы ожидать по организаціоннымъ признакамъ: Богородская вол. (9,$_0$ в.—14%—30%—439,$_5$‰), Шелковская (11 в.—0%—29%—387,$_0$‰), Рудневская [1]) (13 в.—0%—16%—418,$_3$‰).

Что касается сельскаго населенія Ташировской волости, то, по исключеніи Нара-Фоминской фабрики, для численности 8.371 чел. жителей въ 1900-мъ г. обращаемость опредѣляется отношеніемъ равнымъ 725,$_2$‰, довольно хорошо соотвѣтствующимъ характеру организаціонныхъ показателей (6,$_3$ в.—29%—72% [2]).

Что касается условій плотности населенія Верейскаго уѣзда, то въ бо̀льшей половинѣ его болѣе высокая обращаемость комбинируется съ относительно невысокою плотностью (Петровская, Ташировская, Вышегородская, Богородская и Рудневская, 27—38 чел. на 1 кв. в.); наименьшею оказывается обращаемость въ двухъ случаяхъ наибольшей плотности въ этомъ уѣздѣ (Смолинская и Кубинская, 40—43 чел.).

---

[1]) Изъ сопоставленія исключается Смолинская волость, гдѣ въ 1902-мъ г. открыта лѣчебница, существенно измѣнившая положеніе волости (5,$_8$ в.—32%—85%).

[2]) Надо замѣтить, что обращаемость этой волости значительно повысилась послѣ переноса лѣчебницы изъ с. Крымскаго въ с. Крюково; тоже въ Смолинской вол.; обратное—въ Кубинской и Шелковской.

Итакъ, если исходить преимущественно изъ критерія обращаемости населенія сельскихъ волостныхъ районовъ Верейскаго уѣзда, то приходится на особое мѣсто по неудовлетворительности поставить Кубинскую волость. Если же принять въ соображеніе данныя, опредѣляющія разстояніе населенія до лѣчебницъ и характеръ его размѣщенія около послѣднихъ, то придется признать также малоудовлетворительнымъ положеніе волостей Шелковской, Рудневской и Богородской, въ которыхъ 1) средняя близость населенія къ лѣчебницамъ опредѣляется числомъ 9, 11 и 13 верстъ, 2) лишь въ одномъ случаѣ 14% населенія волости размѣщается ближе 4-хъ верстъ отъ лѣчебницы, въ прочихъ же—далѣе 4-хъ верстъ, и 3) не болѣе 30% населенія во всѣхъ случаяхъ располагается не далѣе 8-ми верстъ.

Принимая во вниманіе эти обстоятельства, нельзя не признать, что населеніе названныхъ 3-хъ волостей Верейскаго уѣзда развиваетъ значительную энергію для достиженія того эффекта, который выражается въ числахъ обращаемости его въ лѣчебницы въ данныхъ мѣстностяхъ (387‰—440‰).

Волоколамскій уѣздъ.

Волоколамскій уѣздъ въ 1883-мъ году имѣетъ 2 врачебныхъ участка—Волоколамскій и Серединскій.

Въ первомъ больница съ 50-ью кроватями, во второмъ съ 15-ью (существуютъ съ 1882 года). Оба лѣчебныя заведенія помѣщаются въ собственныхъ зданіяхъ.

Кромѣ того существуютъ еще амбуляторія въ с. Ошейкинѣ и фельдшерскій пунктъ въ с. Раменьѣ. Врачебный персоналъ состоитъ изъ 3-хъ врачей, изъ которыхъ 2 исполняютъ исключительно земскія обязанности. Всѣ врачи живутъ въ мѣстахъ лѣчебныхъ заведеній. Приходящіе больные получаютъ во всѣхъ лѣчебныхъ заведеніяхъ безплатно совѣтъ и лѣкарства; госпитальные пользуются безплатно въ Серединской лѣчебницѣ и за 6 р. 60 коп. въ мѣсяцъ въ городской (для бѣдныхъ 15 безплатныхъ кроватей). Населеніе уѣзда по переписи 1883-го года около 86 тыс.

Въ 1884-мъ году Волоколамское земство открыло новый, 3-й, медицинскій Раменьевскій участокъ, устроивъ въ с. Раменьѣ небольшую лѣчебницу на 4 кровати съ живущимъ при немъ врачомъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ земство ввело 10-копѣчный сборъ съ каждаго приходящаго больного и 5-копѣчный за каждое повторное посѣщеніе, причемъ продоставило врачамъ право бѣднымъ больнымъ выдавать лѣкарства безплатно, однако не выше чѣмъ на 100 р. по каждому участку.

Волоколамскій уѣздъ въ 1885-мъ году раздѣленъ на 3 участка—городской, Раменьевскій и Серединскій.

Городской участокъ занимаетъ площадь около 800 кв. верстъ съ 156 селеніями Аннинской, Буйгородской, Тимашевской, Яропольской, Ошейкинской и Бухоловской вол.

Раменьевскій участокъ занимаетъ площадь около 750 кв. верстъ и состоитъ изъ 111 селеній Ошейкинской, Кульпинской, Марковской и Муриковской вол.

Серединскій участокъ располагается въ 2-хъ уѣздахъ, Волоколамскомъ и Можайскомъ, и состоитъ изъ 131 селенія Муриковской, Серединской, Бухоловской вол. Волоколамскаго уѣзда и Канаевской, Порѣцкой и Осташевской вол. Можайскаго уѣзда.

Въ каждомъ участкѣ имѣется земская больница; городская на 30 коекъ, изъ

которыхъ 15 безплатны. Амбулянты платятъ за совѣтъ 10 коп. въ обоихъ участкахъ уѣзднаго земства. Врачамъ предоставлено право освобождать отъ платы до суммы 100 р.

Въ 1885-мъ году организація земской медицины въ Волоколамскомъ уѣздѣ получила дополненіе въ видѣ частной лѣчебницы для приходящихъ больныхъ, устроенной гл. М. В. Духовскимъ въ с. Даниловѣ вблизи границы съ Рузскимъ уѣздомъ.

По опредѣленію XI-го съѣзда, ближайшею нуждой Волоколамскаго уѣзда является обезпеченіе врачебной помощью Ошейкинскаго района.

Губернское собраніе 1891-го года постановило притти на помощь уѣздному земству, ассигновавъ пособіе на содержаніе 4-го врачебнаго пункта въ Ошейкинской волости. Лѣчебница открыта 27 іюня 1892-го года въ д. Власовой этой волости первоначально въ наемныхъ помѣщеніяхъ. Въ составъ участка вошли 54 селенія Ошейкинской, Буйгородской и Яропольской вол. (кромѣ того 9 селеній Клинскаго уѣзда). Весной 1893-го года приступили къ постройкѣ лѣчебницы (8 коекъ) и къ концу года открыто коечное лѣченіе.

Въ 1893-мъ году въ городскомъ участкѣ приглашенъ врачъ-ассистентъ. XIII-мъ съѣздомъ по Волоколамскому уѣзду указано: обезпеченіе болѣе близкой медицинской помощью мѣстности около с. Бѣлая Колпь и устройство инфекціонныхъ отдѣленій при существующихъ лѣчебницахъ.

Въ 1894-мъ году земское собраніе постановило отмѣнить 10-копѣечный сборъ съ приходящихъ больныхъ до 10-лѣтняго возраста. Слѣдовательно, исторія Волоколамскаго уѣзда чрезвычайно проста. Въ 1883-мъ году уѣздъ обслуживался 2-мя участковыми лѣчебницами, въ 1888-мъ году—3-мя, въ 1893-мъ году—4-мя. То же положеніе сохранилось въ 1897-мъ году.

Въ 1898-мъ году въ Волоколамскомъ уѣздѣ дѣйствовали 4 земскія лѣчебницы—городская, Серединская, Раменьевская и Власовская.

Въ 1899-мъ году открылась новая земская лѣчебница—Степаньковская.

Въ 1900-мъ году уничтожена въ Волоколамскомъ уѣздѣ платность лѣченія.

Въ 1902-мъ году Степаньковская лѣчебница перенесена въ болѣе удобную мѣстность въ с. Назарьевское Бухоловской волости.

Окраины уѣзда обслуживаются со стороны ближайшихъ лѣчебницъ смежныхъ уѣздовъ Клинскаго, Можайскаго и Рузскаго. Наиболѣе значительныхъ размѣровъ достигаетъ въ этомъ отношеніи дѣятельность Теряевской лѣчебницы (волости Буйгородская и Аннинская), Осташевской (Тимашевская и Бухоловская вол.), Покровской и Петровской Рузскаго уѣзда (Аннинская вол.).

По высотѣ общей обращаемости населенія къ врачебной помощи, въ среднемъ за 5-лѣтіе 1898—1902 гг., Волоколамскій уѣздъ характеризуется показателемъ равнымъ $402,_8$ на 1.000 населенія—наименьшимъ въ средѣ всѣхъ уѣздовъ Московской губерніи. Эта средняя величина нивеллируетъ собою слѣдующія годичныя величины обращаемости:

1898 г.—$306,_4{}^0/_{00}$, 1899 г.—$286,_8{}^0/_{00}$, 1900 г.—$466,_7{}^0/_{00}$, 1901 г.—$543,_9{}^0/_{00}$ и 1902 г.—$481,_5{}^0/_{00}$.

Съ 1900-го года, какъ видно, послѣдовалъ весьма значительный подъемъ обращаемости въ уѣздѣ, такъ что въ этомъ году по высотѣ указаннаго показателя Волоколамскій уѣздъ занималъ 11-е и въ 1901-мъ году даже 9-е мѣсто въ губерніи. Обстоятельство это, надо думать, находится въ связи съ послѣдовавшимъ въ 1900-мъ году уничтоженіемъ платы съ амбулянтовъ, а также открытіемъ Степаньковской лѣчебницы.

Если откинуть населеніе г. Волоколамска, то обращаемость собственно-сельскаго населенія въ этомъ уѣздѣ въ среднемъ за наблюдаемый періодъ составитъ $401,_2\,^0/_{00}$; этотъ показатель ставитъ Волоколамскій уѣздъ на 10-е мѣсто въ губерніи.

Населеніе г. Волоколамска характеризуется отношеніемъ $468,_4\,^0/_{00}$.

По обращаемости того и другого пола отдѣльно Волоколамскій уѣздъ слѣдуетъ общегубернскому типу.

Волостные районы Волоколамскаго уѣзда, по высотѣ обращаемости въ 1898—1902 гг., складываются въ слѣдующія 3 группы.

Наиболѣе высокою обращаемостью характеризуются 3 волости, располагающіяся смежно по южной границѣ уѣзда: 1) Бухоловская, $542,_3\,^0/_{00}$, 2) Тимашевская, $488,_1\,^0/_{00}$ и 3) Серединская, $481,_5\,^0/_{00}$.

Весьма близкою степенью обращаемости отличаются 6 волостей, занимающія почти сплошною полосою всю сѣверную половину уѣзда, 4) Яропольская, $395,_2\,^0/_{00}$, 5) Кульпинская, $388,_8\,^0/_{00}$, 6) Марковская, $376,_6\,^0/_{00}$, 7) Буйгородская, $375,_9\,^0/_{00}$, 8) Ошейкинская, $375,_7\,^0/_{00}$.

Въ сторону minimum'а отклоняются 3 волости 9) Плосковская, $357,_6\,^0/_{00}$, 10) Аннинская, $333,_2\,^0/_{00}$ и 11) Муриковская, $271,_3\,^0/_{00}$.

Надо замѣтить, что положеніе дѣла въ Бухоловской волости, а также въ Кульпинской, Яропольской и Тимашевской, особенно улучшается въ послѣдніе годы, съ открытіемъ Степаньковской (Назарьевской) лѣчебницы.

При сопоставленіи обращаемости и условій разстоянія населенія отъ лѣчебницы по волостямъ этого уѣзда въ преобладающемъ числѣ случаевъ наблюдается параллелизмъ того и другого рода условій. Этому слѣдуютъ волости—Бухоловская ($6,_8$ в.—$25\,^0/_0$—$68\,^0/_0$—$542,_3\,^0/_{00}$), Тимашевская ($7,_1$ в.—$29\,^0/_0$—$69\,^0/_0$—$488,_1\,^0/_{00}$), Серединская ($7,_3$ в.—$23\,^0/_0$—$65\,^0/_0$—$481,_5\,^0/_{00}$), а также Аннинская ($9,_6$ в.—$16\,^0/_0$—$38\,^0/_0$—$333,_2\,^0/_{00}$) и Муриковская ($14,_0$ в.—$0\,^0/_0$—$9\,^0/_0$—$271,_3\,^0/_{00}$).

Среднимъ показателямъ организаціонныхъ условій отвѣчаютъ также величины обращаемости въ волостяхъ—Кульпинской ($6,_5$ в.—$12\,^0/_0$—$49\,^0/_0$—$388,_8\,^0/_{00}$), Плосковской ($7,_4$ в.—$29\,^0/_0$—$60\,^0/_0$—$357,_6\,^0/_{00}$), Буйгородской ($7,_4$ в.—$20\,^0/_0$—$54\,^0/_0$—$375,_9\,^0/_{00}$), Ошейкинской ($7,_9$ в.—$24\,^0/_0$—$61\,^0/_0$—$375,_7\,^0/_{00}$), Марковской ($7,_9$ в.—$15\,^0/_0$—$84\,^0/_0$—$376,_6\,^0/_{00}$) и Яропольской ($9,_2$ в.—$8\,^0/_0$—$39\,^0/_0$—$395,_2\,^0/_{00}$).

Наиболѣе неудовлетворительными признаками характеризуются въ Волоколамскомъ уѣздѣ, какъ видно, волости Муриковская, Аннинская и Яропольская.

По плотности населенія 3 названныя волости принадлежатъ къ 3-мъ разнымъ группамъ: Яропольская—къ наиболѣе населеннымъ (65,9 чел. на 1 кв. версту; сюда же относятся—Марковская и Буйгородская), Аннинская—къ группѣ средней плотности (45,2 чел., вмѣстѣ съ вол. Кульпинскою и Тимашевскою) и Муриковская — въ группѣ наименьшей въ уѣздѣ плотности (23,7 чел. на 1 кв. версту).

Дмитровскій уѣздъ.

Дмитровскій уѣздъ въ 1883-мъ году раздѣляется въ медицинскомъ отношеніи на 3 участка, имѣющихъ каждый въ своемъ районѣ лѣчебницу съ постоянными кроватями. Участки эти: Дмитровскій съ больницею на 46 кроватей, Рогачевскій—на 8 кроватей и Хотьковскій—на 10 кроватей.

Площадь Рогачевскаго и Хотьковскаго участковъ каждаго по 954 кв. версты, городского—760, населеніе 38 тыс. въ 235 селеніяхъ, 36 тыс. въ 238 селеніяхъ и около 29 тыс.

Дмитровская и Хотьковская лѣчебницы помѣщаются въ собственныхъ зданіяхъ, Рогачевская—въ наемномъ.

Къ лѣчебнымъ учрежденіямъ принадлежатъ еще 3 фельдшерскихъ пункта въ Рогачевскомъ участкѣ, въ сел. Стариковѣ, Раменьѣ и Шиховѣ, посѣщаемыхъ 1 разъ въ мѣсяцъ врачемъ Рогачевской лѣчебницы, и 5 кроватей въ больницахъ Троицко-Сергіевскаго посада. Кровати эти предназначаются для безплатнаго помѣщенія крестьянъ Дмитровскаго уѣзда (земство уплачиваетъ 1 тысячу рублей въ годъ).

Врачебный персоналъ уѣзда состоитъ изъ 3-хъ врачей, занятыхъ земской службой. Они живутъ каждый въ районѣ своего участка. Лишь врачъ Хотьковскаго участка имѣетъ постороннія занятія, завѣдуя амбулаторіей на Рѣпиховской мануфактурѣ (въ 5 верстахъ отъ Хотькова).

Съ 1883-го года въ Дмитровскомъ уѣздѣ введено безплатное лѣченіе коечныхъ и приходящихъ больныхъ для всѣхъ жителей уѣзда безъ различія сословій.

Управленіе медициною ведетъ врачебный совѣтъ, состоящій изъ управы и всѣхъ земскихъ врачей; собирается 3—4 раза въ годъ. Увольненіе врачей временное принадлежитъ управѣ, а окончательное земскому собранію. Населеніе Дмитровскаго уѣзда переписью 1883-го года опредѣлено около 100 тыс.

Въ 1884-го году Дмитровское земство открыло 4-ый врачебный участокъ въ сѣверной части уѣзда, при чемъ въ с. Раменьѣ открыта лѣчебница для приходящихъ больныхъ съ живущимъ при ней врачомъ.

Врачу частной Никольской лѣчебницы гр. Олсуфьевой отъ земства предоставленъ фельдшеръ для помощи по пріему приходящихъ больныхъ.

Рогачевская лѣчебница переведена въ болѣе удовлетворительное помѣщеніе.

Въ 1885-мъ году въ Дмитровскомъ уѣздѣ существовали 4 участка: городской, Рогачевскій, Хотьковскій и Раменскій.

Городской участокъ содержитъ площадь 922 кв. верстъ и 192 селенія; Рогачевскій—604 кв. версты и 142 селенія; Хотьковскій—988 кв. верстъ и 211 селеній; Раменскій—388 кв. верстъ и 66 селеній; открытъ 1 января 1884-го года. Сюда отошли Караваевская и Горская волости. Коекъ нѣтъ. Прочія 3 больницы содержатъ 66 коекъ. Кромѣ того въ с-цѣ Шиховѣ, Гульневской волости, находится фельдшерскій пунктъ.

VIII-ой съѣздъ призналъ желательнымъ устройство лѣчебницы въ с. Рамени, соглашеніе земства съ лѣчебницей гр. Олсуфьевой для образованія медицинскаго участка, а также образованіе хотя небольшого участка при Сергіево-Посадскомъ пунктѣ.

Изъ доклада делегата отъ уѣзда на IX-мъ съѣздѣ врачей (1887 годъ) узнаемъ о

почти законченномъ устройствѣ больницы въ с. Рамени и о рѣшеніи земства приступить къ постройкѣ новаго зданія для городской больницы.

Въ отчетѣ санитарнаго врача за 1887-ой годъ упоминается между прочимъ о дѣятельности частной лѣчебницы гр. Олсуфьевой, врачъ который принимаетъ участіе въ наблюденіи за эпидеміями въ ближайшихъ селеніяхъ, а равно въ доставленіи въ губернское санитарное бюро медико-статистическихъ матеріаловъ.

Въ 1889-мъ году земское собраніе, по предложенію санитарнаго совѣта, рѣшило пригласить земскаго врача для Сергіевскаго посада и опредѣлить для него участокъ селеній.

Съ 1 января 1890-го года открыта земская амбуляторія въ Сергіевскомъ посадѣ. Въ составъ участка отчислены 70 селеній изъ Хотьковскаго района.

Такимъ образомъ, уѣздъ раздѣлился на 5 врачебныхъ участковъ. Кромѣ того, въ с. Шиховѣ Гульневской волости попрежнему оставался фельдшерскій пунктъ и частная лѣчебница гр. Олсуфьевой въ с. Николо-Горушкахъ Ольговской волости.

Шестой медицинскій участокъ образовался въ 1891-мъ году при фабричной лѣчебницѣ Покровской м-ры, вслѣдствіе согласія врача Н. Е. Хлѣбникова взять въ свое вѣдѣніе 11 селеній, прилегающихъ къ фабрикѣ.

Къ январю 1891-го года закончилась постройка новой больницы въ г. Дмитровѣ. Въ 1889—1890 годахъ произошла перемѣна въ составѣ почти всѣхъ врачей въ Дмитровскомъ уѣздѣ.

XI-й съѣздъ врачей призналъ необходимымъ для Дмитровскаго уѣзда пересмотръ районовъ всѣхъ существующихъ медицинскихъ участковъ, округленіе ихъ и устройство собственнаго зданія для Рогачевской лѣчебницы, дальнѣйшее существованіе которой въ наличныхъ условіяхъ съѣздъ призналъ нетерпимымъ.

Земское собраніе 1892-го года поручило управѣ безотлагательно приступить къ постройкѣ лѣчебницы въ с. Рогачевѣ. Во 2-й половинѣ августа 1893 года эта лѣчебница закрыта по распоряженію губернатора, какъ совершенно неудовлетворительная въ санитарномъ отношеніи. Въ промежутокъ времени между XII-мъ и XIII-мъ съѣздами (1893—1895 гг.) начата и окончена постройка новаго помѣщенія для Рогачевской земской лѣчебницы. Съ сентября 1894-го года лѣчебница начала функціонировать во вновь выстроенномъ помѣщеніи (10 кроватей).

Въ жизни остальныхъ участковъ за это время не произошло никакихъ перемѣнъ. Попрежнему уѣздъ остается раздѣленнымъ на 5 медицинскихъ участковъ, одинъ изъ которыхъ (Сергіево-посадскій) не имѣетъ коечнаго лѣченія.

XIII-мъ губернскимъ съѣздомъ врачей отмѣчены по Дмитровскому уѣзду: необходимость сокращенія медицинскихъ участковъ, устройство инфекціонныхъ отдѣленій при лѣчебницахъ, урегулированіе коечнаго лѣченія въ Сергіевскомъ посадѣ.

Начало соглашенію земства съ Николо-Горушинской лѣчебницей положено въ іюлѣ 1895-го года, причемъ къ лѣчебницѣ причислено 32 селенія съ числомъ жителей—3.250 чел. Въ 1896-мъ году сюда причислены были еще 31 селеніе т. н. Шиховскаго района, причемъ Шиховскій фельдшерскій пунктъ закрытъ. Весь Николо-Горушинскій участокъ состоялъ изъ 63 сел. и 6.200 чел. жителей.

Въ августѣ 1896-го года открытъ амбуляторный пунктъ въ с. Алешинѣ во временномъ помѣщеніи; въ сентябрѣ 1897 года открыто собственное помѣщеніе лѣчебницы (6 кроватей). Въ составъ участка Алешинской лѣчебницы отошли 56 селеній Богословской, Ильинской и Митинской вол.

Губернское собраніе 1897-го года признало необходимымъ устройство въ Сергіевскомъ посадѣ лѣчебницы губернскаго земства.

Что касается фабричныхъ и другихъ лѣчебницъ Дмитровскаго уѣзда, то въ 1884-мъ году къ регистраціи, принятой въ земствѣ, присоединилась Вознесенская фабричная лѣчебница, въ 1888-мъ году частная Николо-Горушинская, въ 1890-мъ году Сергіево-посадская думская, въ 1891-мъ Дмитровская думская, въ 1892-мъ году Покровская

фабричная и въ 1897-мъ году фабричныя Вербилковская и Царевская. Такимъ образомъ, въ составъ врачебной организаціи Дмитровскаго уѣзда входили: въ 1883 году 3 лѣчебницы, въ 1888-мъ году 7 и въ 1893-мъ году 10. Въ 1897-мъ году общее число лѣчебницъ въ уѣздѣ 13.

Въ 1898-мъ году въ Дмитровскомъ уѣздѣ дѣйствовали 6 земскихъ лѣчебницъ—городская, Рогачевская, Хотьковская, Раменская, Сергіево-посадская, Алешинская, 2 думскихъ—Дмитровская и Сергіево-посадская, частно-земская Николо-Горушинская (Обольяновская), фабрично-земская Покровская и 3 фабричныхъ лѣчебницы. Изъ земскихъ лѣчебницъ Сергіево-посадская не была обезпечена коечнымъ лѣченіемъ.

Въ 1899-мъ году открылись 2 новыя земскія лѣчебницы—Тимоновская и Богословская—и образовался земско-фабричный участокъ—Левковскій.

Въ 1900-мъ году, въ концѣ года, открылись земскія лѣчебницы—Орудьевская и Гарская, также новая губернская лѣчебница Сергіево-посадская (взамѣнъ уѣздной и думской), первоначально съ амбуляторнымъ лѣченіемъ (іюнь), а затѣмъ и съ коечнымъ (ноябрь).

Въ 1901-мъ году открыты земскія лѣчебницы—Ярыгинская (съ начала года) и Булаковская (съ сентября).

Въ 1903-мъ году открыта Гульневская лѣчебница.

Такимъ образомъ, со второй половины 1903-го года Дмитровскій уѣздъ дѣлится на 17 медицинскихъ участковъ, въ числѣ которыхъ 14 содержатся на средства уѣзднаго земства, одна лѣчебница на средства губернскаго земства и 2 — на средства фабрикантовъ (Покровская и Вербилковская).

Изъ всѣхъ 17-ти участковъ въ 12-ти организовано, кромѣ амбуляторнаго, также и коечное лѣченіе; въ 5-ти участкахъ (Булаковскомъ, Гарскомъ, Левковскомъ, Орудьевскомъ и Ярыгинскомъ) лѣченіе пока только амбуляторное.

Окраины уѣзда обслуживаются отчасти со стороны уѣздовъ Московскаго, Богородскаго и Клинскаго, впрочемъ—въ весьма умѣренныхъ размѣрахъ. Нѣсколько болѣе замѣтную помощь оказываютъ лишь лѣчебницы Сухаревская (вол. Выхинская и Гульневская), Стародальневская (Гульневская вол.), Андреевская (Богословская вол.), Душеновская и Фряновская (Морозовская вол.).

Быстрое развитіе участковой медицины въ Дмитровскомъ уѣздѣ за періодъ 1898—1903 гг. выразившееся, между прочимъ, тѣмъ, что число участковыхъ лѣчебницъ возросло за это время съ 8-ми до 17-ти, т. е. въ два раза, приводитъ къ тому, что наши данныя по обращаемости населенія въ лѣчебницы, выведенныя по среднимъ числамъ за это 5-лѣтіе, не вполнѣ отвѣчаютъ даннымъ по организаціи (разстояніе до 4-хъ и до 8-ми верстъ), при опредѣленіи которыхъ приняты были во вниманіе также и новыя лѣчебницы.

Общая обращаемость къ врачебной помощи населенія Дми-

тровскаго уѣзда, въ среднемъ за 5-тилѣтіе 1898—1902 гг., опредѣляется отношеніемъ 518,3 на 1.000 жителей, ставящимъ этотъ уѣздъ на 8-е мѣсто въ ряду прочихъ. Движеніе обращаемости по годамъ обнаруживаетъ ея энергичный ростъ:

1898 г.—489,8‰, 1899 г.—509,0‰, 1900 г.—576,6‰, 1901 г.—624,2‰ и 1902 г.—582,2‰.

Если скинуть со счета населеніе двухъ городскихъ поселеній этого уѣзда, а также болѣе крупныхъ фабрикъ и заводовъ въ волостяхъ Ольговской, Богословской и Морозовской (5.400 чел. обоего пола), то обращаемость собственно-сельскаго населенія здѣсь понижается до 434,3‰,—средняго уровня по губерніи; если же исключить 3 названныхъ волости цѣликомъ (31.429 чел.), то обращаемость населенія сельскихъ районовъ (прочія 10 волостей) опредѣляется 422,1‰. Оба способа приводятъ къ установленію довольно близкихъ величинъ обращаемости сельскаго населенія этого уѣзда, при чемъ ставятъ его въ число представителей средняго губернскаго уровня.

Районъ 3-хъ промышленныхъ волостей характеризуется обращаемостью равною 768,9‰.

Обращаемость населенія г. Дмитрова составляетъ 619,3‰ и Сергіевскаго посада 465,5‰.

Обращаемость того и другого пола отдѣльно слѣдуетъ общегубернскому типу, т. е. выражаетъ преобладаніе на сторонѣ женщинъ.

Волостные районы Дмитровскаго уѣзда довольно значительно различаются между собою по высотѣ обращаемости за періодъ 1898—1902 гг. Впереди прочихъ стоятъ промышленныя волости: 1) Ольговская, 978,3‰, 2) Богословская, 691,5‰, 3) Морозовская, 652,4‰, и 4) Митинская, 634,4‰. Первая изъ этихъ волостей располагается въ средней полосѣ уѣзда, примыкая къ границѣ съ Клинскимъ уѣздомъ; три послѣднія волости смежны между собою и занимаютъ южную часть уѣзда, вблизи границы съ Богородскимъ уѣздомъ.

Вторую группу по обращаемости составляютъ волости: 5) Рогачевская, 485,2‰, 6) Подчерковская, 454,4‰, 7) Озерецкая, 451,5‰, 8) Гарская, 445,1‰, и 9) Гульневская, 417,3‰.

Наконецъ, послѣднюю категорію составляютъ волости: 10) Караваевская, 396,2‰, 11) Тимоновская, 388,3‰, Ильинская, 362,7‰, и 13) Синьковская, 307,0‰.

Уже выше было отмѣчено, что положеніе отдѣльныхъ мѣстностей Дмитровскаго уѣзда въ теченіе даннаго пятилѣтія не оставалось неизмѣннымъ, но существенно колебалось, вслѣдствіе открытія за это время большаго числа новыхъ участковъ. Такъ, изъ волостей первой группы положеніе Богословской волости улучшилось съ открытіемъ Богословской лѣчебницы (январь 1899 г.) и Левковской (1900 г.); тоже Морозовской волости—послѣ открытія Богословской лѣчебницы и Булаковской (сентябрь 1901 г.); тоже Митинской волости—послѣ открытія Яры-

гинской лѣчебницы (1901 г.); наконецъ, тоже Ольговской волости съ открытія Гульневской лѣчебницы (1903 г.).

Во второй группѣ съ 1900-го года улучшилось положеніе Подчерковской волости послѣ открытія Орудьевской лѣчебницы и положеніе Гарской волости—послѣ открытія одноименной лѣчебницы; съ 1901-го года—положеніе Озерецкой волости съ открытія Ярыгинской лѣчебницы и съ 1903-го года тоже Гульневской волости послѣ открытія одноименной лѣчебницы.

Наконецъ, тоже распространяется и на волости 3-й группы: съ 1899-го года улучшено обезпеченіе врачебной помощью Тимоновской волости послѣ открытія одноименной лѣчебницы и далѣе въ 1901-мъ году—послѣ открытія Ярыгинской лѣчебницы; съ 1900-го года тоже распространяется на Караваевскую волость съ устройствомъ Гарской лѣчебницы и съ слѣдующаго, 1901-го года,—на Ильинскую волость, съ устройствомъ Ярыгинской лѣчебницы.

Въ этотъ списокъ не вошли лишь двѣ волости, гдѣ положеніе дѣла существенно не измѣнилось за эти годы—Рогачевская и Синьковская.

Въ связи съ этимъ процессомъ улучшенія врачебной помощи уже съ 1899-го года начинается непрерывное повышеніе обращаемости населенія Богословской волости, съ 1900-го года—тоже въ Тимоновской и Гульневской, съ 1901-го года—въ Караваевской, Подчерковской и Митинской; въ 1902-мъ году на уровнѣ ниже $300^0/_{00}$ остается одна лишь Синьковская волость и ниже $400^0/_{00}$—лишь Ильинская волость; изъ прочихъ волостей—въ 3-хъ обращаемость выше $400^0/_{00}$, въ 2-хъ выше $500^0/_{00}$, въ 4-хъ выше $700^0/_{00}$ и въ 2-хъ выше $800^0/_{00}$.

Однако, надо думать, что проявленіе усовершенствованій въ организаціи не должно ограничиться развитіемъ обращаемости, констатируемымъ въ этихъ фактахъ, но продолжится и далѣе въ ближайшіе годы. Это слѣдуетъ имѣть въ виду при сопоставленіи критеріевъ обращаемости 1898—1902 г. съ показаніями средней близости населенія до лѣчебницъ и его размѣщенія до 4-хъ и до 8-ми верстъ.

Соотвѣтственно методу, который былъ уже примѣненъ въ обзорѣ предшествующихъ уѣздовъ, для выясненія тѣхъ соотношеній, которыя существуютъ между обращаемостью сельскаго населенія въ лѣчебницы и разстояніемъ, раздѣляющимъ его отъ лѣчебницъ, оставимъ пока въ сторонѣ мѣстности съ болѣе значительнымъ развитіемъ крупной промышленности, каковыми здѣсь являются волости Ольговская, Морозовская, Гарская и Богословская.

Волости.	Средняя близость въ верст.	Нас. до 4 верст. ‰.	Нас. до 8 верст. ‰.	Обращаемость на 1.000.
Рогачевская.....	$4,_5$	53	81	$485,_2$
Подчерковская.....	$5,_6$	47	77	$454,_4$
Озерецкая.....	$5,_9$	32	70	$451,_4$

Тимоновская.....	6,4	28	68	388,3
Гульневская.....	6,8	40	56	417,3
Митинская.....	7,3	24	55	634,4
Синьковская.....	8,6	4	44	307,0
Караваевская.....	10,7	21	28	396,2
Ильинская.....	10,8	10	21	362,7

Нельзя не замѣтить въ общемъ, что въ данномъ ряду волостей по мѣрѣ ухудшенія условій разстоянія до лѣчебницъ и размѣщенія до 4-хъ и до 8-ми верстъ соотвѣтственно понижается также и обращаемость. Въ частности, изъ рамокъ простыхъ пропорціональныхъ отношеній выходятъ—непропорціонально высокая, соотвѣтственно разстояніямъ, обращаемость Митинской, Караваевской и Ильинской волости и непропорціонально малая обращаемость Тимоновской. Можетъ быть, это находится въ связи съ тѣмъ, что Митинская волость обслуживается въ позднѣйшіе годы 5-ю лѣчебницами (Хотьковская, С.-посадская, Богословская, Алешинская, Ярыгинская), Ильинская 4-мя (Дмитровская, Алешинская, Покровская и Ярыгинская), Тимоновская же—лишь 2-мя (Дмитровская и Тимоновская).

Наиболѣе неудовлетворительными показаніями характеризуются волости—Синьковская, Ильинская и Караваевская.

Если исключить Митинскую волость, можно сказать, что въ Дмитровскомъ уѣздѣ всѣ тѣ волости, гдѣ населеніе расположено къ лѣчебницѣ ближе чѣмъ на 6 верстъ, гдѣ въ районѣ до 4-хъ верстъ проживаетъ болѣе 30% и до 8-ми верстъ болѣе 70% волостного населенія,—характеризуются обращаемостью выше 450 на 1.000 населенія; волости же съ менѣе благопріятными показаніями противъ указаннаго уровня имѣютъ и меньшую обращаемость.

Обратимся теперь къ волостямъ съ бо́льшимъ развитіемъ фабричнаго элемента въ средѣ населенія, куда мы отнесли волости Ольговскую, Морозовскую, Гарскую и Богословскую. Имѣющіяся данныя позволяютъ сдѣлать попытку раздѣлить обращаемость сельскаго и занятаго на фабрикахъ населенія только по отношенію къ двумъ волостямъ—Ольговской и Морозовской.

Волости.	Названіе фабрики.	Населеніе.	Числа больныхъ. 1900 г.	1901 г.	Обращаемость на 1.000 1900 г.	1901 г.
Ольговская, Покровская м-ра.		6.534	6.811	6.643	1.042	1.016
Морозовская, Вознесенская м-ра. .		2.126	3.587	3.504	1.687,2	1.648,2

Волости.	Населеніе.	Число больныхъ. 1900 г.	1901 г.	Обращаемость. 1900 г.	1901 г.	Средняя близость въверст.	Нас. до 4 в. %	Нас. до 8 в. %
Ольговская.....	3.684	2.822	3.257	766,0	884,1	5,9	44	75
Морозовская....	9.891	3.685	4.149	372,6	419,5	6,2	46	70

Взаимоотношенія высоты обращаемости фабричнаго и сельскаго населенія въ этихъ волостяхъ Дмитровскаго уѣзда таково же, какъ и въ другихъ уѣздахъ, разсмотрѣнныхъ ранѣе. Въ частности, дѣло представляется гораздо менѣе благопріятнымъ въ сельскомъ населеніи Морозовской волости, чѣмъ въ Ольговской.

Въ остальныхъ двухъ волостяхъ, Гарской и Богословской, матеріалы не позволяютъ произвести аналогичнаго раздѣленія. Эти волости характеризуются довольно благопріятными признаками разстояній и размѣщенія населенія (Гарская 6,$_1$ в.—38%—71%, Богословская 7,$_7$ в.—28%—81%), а въ послѣдніе годы также и обращаемостью (1902 г. Гарская 816,$_8$‰ и Богословская 771,$_8$‰).

По плотности населенія волостные районы Дмитровскаго уѣзда располагаются въ слѣдующемъ порядкѣ (на 1 кв. версту):

Гульневская....	21,$_5$	Морозовская...	30,$_0$	Тимоновская...	41,$_4$
Митинская.....	24,$_2$	Ильинская.....	33,$_6$	Озерецкая.....	46,$_5$
Гарская.....	25,$_4$	Ольговская....	34,$_7$	Рогачевская...	61,$_5$
Караваевская..	26,$_5$	Подчерковская..	39,$_8$	Синьковская...	65,$_1$
Богословская...	28,$_7$				

Изъ наиболѣе густо населенныхъ волостей обращаемость чрезмѣрно мала въ 2-хъ случаяхъ (вол. Синьковская и Тимоновская). Въ группѣ средней плотности тоже наблюдается также въ 2-хъ случаяхъ (Ильинская вол., сельск. нас. Морозовской вол.).

Звенигородскій уѣздъ.

Звенигородскій уѣздъ въ 1883-мъ году имѣетъ 2 медицинскихъ участка, Звенигородскій и Воскресенскій, первый — съ больницей на 25 кроватей и второй—на 15 кроватей.

Оба лѣчебныхъ заведенія помѣщаются въ собственныхъ зданіяхъ; городская больница пришла въ совершенную ветхость и помѣщается въ старомъ полуразрушившемся зданіи. При Воскресенской лѣчебницѣ есть родильное отдѣленіе на 2 кровати и баракъ на 12 кроватей для лѣтняго помѣщенія больныхъ.

Врачебный персоналъ уѣзда составляютъ 2 врача.

Врачебная помощь приходящимъ больнымъ безплатна въ обоихъ участкахъ: коечные больные въ Воскресенской лѣчебницѣ пользуются также безплатно, въ городской—лишь на 2-хъ койкахъ; прочія оплачиваются 6 р. 60 к. въ мѣсяцъ. Населеніе по переписи равно 81 тыс. чел. обоего пола.

Въ 1884-мъ году Звенигородское земство воспользовалось ссудой губернскаго земства и приступило къ постройкѣ новаго зданія городской больницы. Постройка закончилась въ 1885-мъ году.

Въ 1885-мъ году Звенигородскій уѣздъ въ медицинскомъ отношеніи раздѣляется по-прежнему на 2 участка—Городской и Воскресенскій. По свѣдѣніямъ делегата VIII-го съѣзда, величина городского участка 1.212 кв. верстъ и въ составъ его входятъ 139 селеній. Величина Воскресенскаго участка 800 кв. верстъ и къ нему принадлежитъ 217 селеній.

Изъ прочихъ селеній уѣзда 25 принадлежатъ къ Рукавишниковскому участку, 33—къ Петровскому и 18—къ Солнечногорскому.

Въ каждомъ участкѣ устроена земская больница.

VIII-мъ съѣздомъ констатировано совершенное необезпеченіе юго-восточной части уѣзда и отдаленность отъ врачебныхъ пунктовъ сѣверо-западнаго угла уѣзда.

Въ делегатскомъ докладѣ X-му съѣзду констатируется упорядоченіе врачебной помощи на Ивановской мануфактурѣ; въ концѣ 1888-го года здѣсь была приглашена женщина-врачъ. Врачу предоставляется право безплатно лѣчить и снабжать медикаментами всѣхъ обращающихся изъ селеній, а также въ нѣкоторыхъ случаяхъ принимать на койки не работающихъ на фабрикѣ. Въ 1889-мъ году, по иниціативѣ врача Д. С. Тауберъ, выдѣленъ участокъ въ числѣ 12-ти селеній, ближайшихъ къ фабрикѣ.

Въ 1890-мъ году земское собраніе ассигновало средства на открытіе въ будущемъ году новаго врачебнаго пункта въ селѣ Перхушковѣ.

6-го августа 1891-го года открылся Перхушковскій врачебный пунктъ уѣзднаго земства, первоначально въ наемныхъ помѣщеніяхъ; въ составъ участка вошли селенія Перхушковской и Павловской волостей.

Съ января 1891-го года образованъ Знаменскій земско-фабричный участокъ, въ составѣ 12-ти селеній Павловской волости, по предложенію фабричнаго врача С. И. Покровскаго.

XI-й съѣздъ ближайшей задачей уѣзда поставилъ устройство лѣчебницы для Перхушковскаго участка.

Въ 1892-мъ году врачебная организація уѣзда обогатилась собственнымъ зданіемъ Перхушковской лѣчебницы, выстроенномъ на частныя средства, собранныя по иниціативѣ Д. Я. Дорфа.

Губернское земское собраніе приняло пожертвованіе г-жи Стариченковой и постановило устроить больницу въ с. Пятница-Берендѣево. Лѣчебница эта начала функціонировать съ 1895-го года.

XIII-ый съѣздъ врачей отмѣтилъ для Звенигородскаго уѣзда необходимость Павловскаго врачебнаго пункта, инфекціоннаго отдѣленія при городской больницѣ и обезпеченія врачебной помощи Кубинскаго района.

Уѣздное собраніе ассигновало въ 1896-мъ году средства и въ маѣ 1896-го года открылся Павловскій врачебный пунктъ; въ составъ участка вошли 53 селенія Павловской, Аксиньинской и Перхушковской вол., съ населеніемъ 15 тыс. жителей.

Въ томъ же году при Перхушковской лѣчебницѣ выстроено родильное отдѣленіе на пожертвованныя для этой цѣли средства.

Слѣдуя тѣмъ же опознавательнымъ пунктамъ, что и выше, движеніе врачебной организаціи Звенигородскаго уѣзда опредѣляемъ:

Въ 1883-мъ г. 2 лѣчебницы, въ 1888-мъ г. 3 (съ Ивановскою) и въ 1893-мъ г. 5.

Въ 1897-мъ г. здѣсь работаютъ 8 лѣчебницъ.

Въ Звенигородскомъ уѣздѣ въ 1898-мъ году существовали 5 земскихъ лѣчебницъ—городская, Воскресенская, Перхушковская, Пятницкая, Павловская, одна фабрично-земская, Ивановская, и двѣ фабричныхъ. Павловская земская лѣчебница не была устроена для коечнаго лѣченія.

Въ 1900-мъ году открыта Одинцовская земско-фабричная лѣчебница.

Въ 1901-мъ году было открыто коечное лѣченіе въ Павловской земской лѣчебницѣ.

Окраины Звенигородскаго уѣзда довольно широко обслуживаются со стороны лѣчебницъ, располагающихся въ чертѣ смежныхъ уѣздовъ, въ томъ числѣ, нѣсколькихъ губернскихъ лѣчебницъ—Рукавишников-

ской (Еремѣевская, Павловская и Пятницкая вол.), Петровской (Перхушковская и Шараповская вол.), Солнечногорской (Пятницкая вол.), также уѣздныхъ лѣчебницъ—Ромашковской (Павловская и Перхушковская вол.), Апальщинской (Ягунинская и Шараповская вол.), и фабричныхъ Знаменской и Баньковской (Павловская вол.).

Общая обращаемость населенія Звенигородскаго уѣзда за 5-лѣтіе 1898—1902 гг. опредѣляется отношеніемъ 531,$_6$ на 1.000 населенія, ставящимъ этотъ уѣздъ на 7-е мѣсто въ губерніи. Если же исключить населеніе двухъ городскихъ поселеній, Звенигорода и Воскресенска, и опредѣлить обращаемость лишь собственно-сельскаго населенія Звенигородскаго уѣзда, то послѣдняя характеризуется числомъ 528,$_7$‰, показателемъ, предоставляющимъ этому уѣзду 3-е мѣсто въ ряду однородныхъ показателей остальныхъ уѣздовъ Московской губерніи.

Обращаемость населенія г. Звенигорода за то же время характеризуется отношеніемъ 626,$_3$‰ и г. Воскресенска 552,$_7$‰.

Обращаемость того и другого пола въ Звенигородскомъ уѣздѣ слѣдуетъ общегубернскому типу, т.-е. преобладанію на сторонѣ женщинъ.

Изъ волостныхъ районовъ Звенигородскаго уѣзда большая половина собирается въ компактную группу, характеризующуюся высокою обращаемостью населенія по даннымъ 1898—1902 гг.

Сюда принадлежатъ 1) Павловская волость, 791,$_3$‰, 2) Лучинская, 613,$_6$‰, и три волости съ чрезвычайно близкими показаніями 3) Перхушковская, 587,$_9$‰, 4) Еремѣевская, 577,$_3$‰, и 5) Пятницкая, 576,$_4$‰. Изъ этой группы Павловская прилежитъ къ границѣ съ Московскимъ уѣздомъ, Перхушковская располагается на югѣ, прочія же занимаютъ всю сѣверную половину Звенигородскаго уѣзда.

Отсюда рѣзко откалываются 3 волости, располагающіяся въ юго-западномъ углу уѣзда и отличающіяся относительно весьма слабою обращаемостью—6) Аксиньинская, 370,$_5$‰, 7) Ягунинская, 275,$_3$‰ и 8) Шараповская, 200,$_0$‰.

При сопоставленіи обращаемости населенія въ лѣчебницы съ условіями разстояній и размѣщенія около лѣчебницъ до 4-хъ и до 8-ми верстъ обнаруживается, что большая часть волостныхъ районовъ Звенигородскаго уѣзда находится въ условіяхъ довольно полнаго однообразія въ названныхъ отношеніяхъ, при чемъ отдѣльныя волости характеризуются въ нѣсколькихъ случаяхъ показателями, близкими между собою и къ среднимъ величинамъ по губерніи. Таковы: Еремѣевская волость (6,$_9$ в.—26%—60%—577,$_3$‰), Пятницкая (7,$_0$ в.—43%—67%—576,$_4$‰), Перхушковская (7,$_5$ в.—24%—65%—587,$_9$‰), Лучинская (7,$_6$ в.—28%—57%—613,$_6$‰) и Павловская (7,$_8$ в.—25%—57%—791,$_3$‰). Въ двухъ случаяхъ близкія къ этимъ условія разстояній не достигаютъ удовлетворительнаго эффекта въ отношеніи обращаемости—Аксиньинская волость

(7,$_1$ в.—17%—61%—370,$_5$‰) и Ягунинская (8,$_0$ в.—26%—57%—275,$_3$‰). Наконецъ, въ одномъ случаѣ условія рѣзко отступаютъ къ низу по всѣмъ пунктамъ—Шараповская волость (11,$_2$ в.—0%—22%—200,$_0$‰).

По отношенію къ плотности населенія въ Звенигородскомъ уѣздѣ наблюдаются различные случаи совмѣщенія съ обращаемостью: болѣе высокая плотность (55,$_6$ и 47,$_1$ чел. на 1 кв. в.) совмѣщается съ высокою обращаемостью въ волостяхъ Павловской и Пятницкой и тоже (47,$_3$ и 44,$_5$ чел.)—съ малою обращаемостью въ волостяхъ Аксиньинской и Ягунинской; меньшая плотность (35,$_3$—38,$_4$ чел. на 1 кв. в.) сопровождается большею обращаемостью въ волостяхъ Лучинской, Еремѣевской и Перхушковской, и меньшею—въ Шараповской.

Такимъ образомъ, по наименѣе благопріятнымъ показаніямъ обращаемости и одновременно—разстояній въ Звенигородскомъ уѣздѣ выдѣляются волости Шараповская и Ягунинская—на первомъ планѣ и Аксиньинская волость—по обращаемости, на второмъ планѣ.

Клинскій уѣздъ.

Клинскій уѣздъ въ 1883-мъ году раздѣленъ на 5 медицинскихъ участковъ—Клинскій, Круговской, Завидовскій, Теряевскій и Солнечногорскій. Лѣчебницы съ постоянными кроватями существуютъ въ 2-хъ участкахъ: городскомъ на 60 кроватей и Солнечногорскомъ—на 15 кроватей. Пріемъ больныхъ на койки Завидовской лѣчебницы по распоряженію управы прекращенъ вслѣдствіе недостатка средствъ на содержаніе больныхъ.

Солнечногорская лѣчебница помѣщается въ собственномъ зданіи.

Врачебный персоналъ составляютъ 5 врачей, по одному въ участкѣ; всѣ живутъ въ мѣстахъ расположенія лѣчебницъ.

Управленіе медициною сосредоточивается въ управѣ.

Существуетъ санитарная комиссія; она созывается въ неопредѣленные сроки нѣсколько разъ въ годъ. Населеніе уѣзда около 108 тыс. чел. обоего пола.

Въ делегатскомъ докладѣ VIII-му съѣзду (И. И. Орловъ) имѣются слѣдующія свѣдѣнія о медицинскихъ участкахъ Клинскаго уѣзда.

Городской врачебный участокъ занимаетъ площадь приблизительно 860 кв. верстъ, съ 165 сел. Въ городѣ имѣется больница на 60 кроватей; изъ нихъ 10 безплатныхъ.

Завидовскій участокъ занимаетъ площадь нѣсколько болѣе 700 кв. верстъ, съ 74-мя селеніями. Два фельдшерскихъ пункта: въ с. Новомъ посѣщается врачомъ 1 разъ въ недѣлю и въ с. Борщевѣ—1 разъ въ 2 недѣли.

Круговской участокъ занимаетъ площадь около 550 кв. верстъ, съ 56 селеніями.

Теряевскій участокъ занимаетъ площадь немного менѣе 600 кв. верстъ, съ 117 селеніями.

Солнечногорскій участокъ занимаетъ площадь почти въ 600 кв. верстъ, съ 165 селеніями. Кромѣ того, въ участку отнесены 11 селеній Дурыкинской вол., Московскаго уѣзда, и 14 селеній Пятницкой вол., Звенигородскаго уѣзда.

За предѣлами «нормальнаго» медицинскаго радіуса (далѣе 15 верстъ), во всѣхъ медицинскихъ участкахъ Клинскаго уѣзда находится почти $^1/_3$-я часть всѣхъ селеній.

Съ 12 февраля 1887-го года уѣзднымъ земствомъ, при участіи мѣстнаго населенія и землевладѣльцевъ, устроенъ фельдшерскій пунктъ въ с. Спасъ-Нудоли; завѣдываніе имъ приняла на себя женщина-врачъ В.Н. Повалишина. Это завѣдываніе про-

должалось до декабря того же года, послѣ чего пунктъ перешелъ къ фельдшеру, подъ наблюденіемъ врача Теряевскаго участка.

Такой же пунктъ устроенъ въ с. Петровскомъ, при условіи посѣщенія 2 раза въ мѣсяцъ врачомъ Круговского участка.

Въ виду увеличивающихся годъ отъ года расходовъ по санитарной части и отсутствіи средствъ на покрытіе ихъ, Клинское земство въ 1886-мъ году постановило взимать съ каждаго амбулянта 5 коп., съ тѣмъ, чтобы доходъ этотъ употреблялся исключительно для удовлетворенія санитарныхъ нуждъ уѣзда. По отзыву делегата на IX-мъ съѣздѣ (В. Г. Богословскій) число посѣщеній приходящихъ больныхъ въ 1887-мъ году сократилось почти на 30%.

На слѣдующемъ X-мъ съѣздѣ делегатомъ заявлено о томъ, что вслѣдъ за введеніемъ платы во всѣхъ лѣчебницахъ Клинскаго уѣзда наблюдалось паденіе числа больныхъ и посѣщеній; въ 1887-мъ году больныхъ было меньше, чѣмъ въ 1886-мъ, на 40%, и въ 1888-мъ—на 28,6%, посѣщеній въ 1887-мъ году меньше на 40,3% и въ 1888-мъ году на 33,3%.

Такое значительное уменьшеніе докладчикъ объясняетъ, именно, введеніемъ платы, такъ какъ въ прочихъ отношеніяхъ условія пріема остались тѣ же. Менѣе значительное уменьшеніе 1888-го года объясняется тѣмъ, что съ ноября 1897-го года собраніемъ была отмѣнена плата съ дѣтей до 12 лѣтъ, а также съ заразныхъ больныхъ.

Врачами прослѣженъ былъ также вопросъ о томъ, какого рода больные перестали посѣщать амбуляторіи со введеніемъ платы. Данныя по лѣчебницамъ Круговской, Завидовской и Теряевской показали, что сокращеніе распространилось, между прочимъ, на эпидемическихъ больныхъ, сифилитиковъ, особенно въ гуммозные періоды, паразитическихъ больныхъ. По ходатайству врачей уѣздное собраніе постановило отмѣнить плату съ 1889-го года.

Собраніе 1888-го года установило должность ассистента при городской больницѣ и право врачей на отпускъ съ учебной цѣлью въ университетскіе города.

1-го августа 1890-го года послѣдовало открытіе Козловской фабрично-земской лѣчебницы, Васильевской волости. Лѣчебница помѣщается въ приспособленномъ зданіи. Всѣхъ селеній, вошедшихъ въ составъ участка, 18 (Васильевская и Завидовская волости), съ населеніемъ 4.600 чел.

Съ конца декабря 1890-го года Круговская лѣчебница переведена въ с. Воздвиженское, гдѣ условія ея рѣзко измѣнились къ лучшему.

Съ января 1890-го года закрытъ Новинскій фельдшерскій пунктъ. Петровскій пунктъ остался.

По заключенію XI-го губернскаго съѣзда врачей, слабо обезпеченными въ Клинскомъ уѣздѣ мѣстами являются югъ (Спасъ-Нудоль) и Борщевская волость.

Въ составъ Пятницкаго участка (съ 1892-го года) вошли 60 селеній Троицкой, Спасъ-Нудольской и Солнечногорской вол., съ населеніемъ около $6^1/_2$ тыс.

Въ составъ земско-фабричнаго Спасъ-Коркодинскаго участка (съ 1894-го года) отошли 50 селеній восточной окраины уѣзда, съ населеніемъ около $5^1/_2$ тысячъ.

Въ составъ Власовскаго участка, Волоколамскаго уѣзда, вошли 9 селеній Покровской волости, съ населеніемъ $2^1/_2$ тыс.

Очередное собраніе 1894-го года постановило открыть въ Завидовскомъ участкѣ Новинскій фельдшерско-акушерскій пунктъ, по ходатайству крестьянъ Новинской волости.

Клинская городская больница въ 1894—1895 годахъ подверглась перестройкѣ въ цѣляхъ ея болѣе удобнаго размѣщенія. Приспособленъ баракъ для заразныхъ больныхъ.

Теряевская лѣчебница въ 1893-мъ году переведена въ новое зданіе: съ сентября здѣсь открытъ пріемъ больныхъ на койки (10) въ помѣщеніи, пожертвованныхъ земству.

Ремонтирована также Козловская земско-фабричная лѣчебница.

Петровская амбуляторія, помѣщавшаяся въ наемномъ зданіи, въ іюлѣ 1895-го года переведена въ новое спеціально выстроенное помѣщеніе.

Въ 1895-мъ году открылся Борщевскій врачебный пунктъ.

Въ 1895-мъ году медицинская помощь населенію Клинскаго уѣзда подается въ 15 пунктахъ, два изъ которыхъ, Пятницкій и Власовскій, располагаются за чертой уѣзда. Девять пунктовъ состоятъ въ вѣдѣніи уѣзднаго земства, два губернскаго, два—земско-фабричныхъ и два чисто фабричныхъ; три—фельдшерскіе пункты (Петровскій, Спасъ-Нудольскій и Новинскій).

Участки.	Число коекъ.	Число селеній.	Число жителей.	Радіусъ участка.
Клинскій	30	110	32 т.	8 —15 в.
Солнечногорскій	25	101	12½ »	10—21 »
Теряевскій	10	97	21½ »	1 —23 »
Круговской	10	44	13 »	10—15 »
Козловскій з.-ф.	6	18	4½ »	1 —14 »
Завидовскій	—	50	13 »	5 —22 »
Борщевскій	—	34	9 »	2 —15 »
Спасскій з.-ф.	8	52	5½ »	2 —14 »
Власовскій	7	9	2½ »	8 »
Пятницкій	8	55	6½ »	20 »

XIII-ый губернскій съѣздъ врачей призналъ очередными нуждами Клинскаго уѣзда: устройство коечнаго лѣченія при Завидовской лѣчебницѣ, превращеніе фельдшерскихъ пунктовъ во врачебные, дальнѣйшее улучшеніе существующихъ лѣчебницъ Борщевской и Теряевской.

Въ теченіе періода съ августа 1895-го года по августъ 1898-го года въ Клинскомъ уѣздѣ фельдшерскіе пункты Петровскій и Спасъ-Нудольскій превращены во врачебные, съ участками въ 40 и 48 селеній; открыто госпитальное лѣченіе въ лѣчебницахъ Завидовской (10 коекъ), Борщевской (3 койки) и Спасъ-Нудольской (4 койки); открыты инфекціонныя отдѣленія при Клинской (8 коекъ) и Теряевской (4) лѣчебницахъ; кореннымъ образомъ отремонтированы лѣчебницы городская, Круговская и Козловская.

Спасъ-Нудольская лѣчебница въ 1896-мъ году переведена въ болѣе удобную мѣстность, въ д. Кореньки.

Къ земскимъ лѣчебницамъ Клинскаго уѣзда присоединяются въ 1891-мъ г. Козловская фабричная, въ 1892-мъ г. Высоковская и въ 1894-мъ г. Солнечногорская фабричная и Спасъ-Коркодинская земско-фабричная.

Общій ходъ развитія организаціи въ Клинскомъ уѣздѣ характеризуется:

въ 1883-мъ году 5 лѣчебницъ, въ 1888-мъ году онѣ же, въ 1893-мъ году 7 лѣчебницъ.

Въ 1897-мъ году уѣздъ обслуживался 12-ю участковыми лѣчебницами.

Въ Клинскомъ уѣздѣ въ 1898-мъ году существовали 8 земскихъ лѣчебницъ—городская, Круговская, Теряевская, Солнечногорская, Кореньковская, Борщевская, Завидовская и Петровская, 2 фабрично-земскія—Козловская и Сп.-Коркодинская, и 2 фабричныя лѣчебницы; кромѣ того, существовалъ 1 выѣздной пунктъ (Новинскій). Двѣ земскія лѣчебницы не были обезпечены коечнымъ лѣченіемъ (Кореньковская и Петровская).

Въ 1899-мъ году Борщевская лѣчебница перенесена въ болѣе удобное мѣсто той же волости.

Въ 1902-мъ году открылась новая частная лѣчебница — Іоакиманская.

Окраины уѣзда обслуживаются ближайшими лѣчебницами сосѣднихъ уѣздовъ, особенно Власовскою (Покровская волость), Пятницкою (вол. Троицкая, Сп.-Нудольская, Солнечногорская), а также отчасти— Рогачевскою (вол. Борщевская и Соголевская) и Обольяновскою (Вертлинская вол.

По общей обращаемости населенія къ врачебной помощи, равной 626,6‰. Клинскій уѣздъ въ 1898—1902 гг. занимаетъ одно изъ самыхъ видныхъ мѣстъ въ Московской губерніи; исключеніе изъ общей суммы населенія г. Клина и фабрикъ въ волостяхъ Селинской и Петровской (2.921 чел.) нѣсколько понижаетъ показателя сельской обращаемости, до 545,8‰, при чемъ однако положеніе уѣзда въ ряду прочихъ повышается и онъ становится въ этомъ пунктѣ на первое мѣсто въ губерніи. Мѣсто это сохраняется за нимъ, если, для контроля только что указаннаго опредѣленія, исключить фабричныя волости, Селинскую и Петровскую, цѣликомъ (19.846 чел. об. пола) и вычислить величину обращаемости населенія въ сельскихъ районахъ уѣзда (12 волостей), каковая устанавливается здѣсь въ размѣрѣ 565,2‰, т.-е. отношеніемъ, весьма близкомъ къ первому.

Въ районѣ двухъ названныхъ промышленныхъ волостей общая обращаемость населенія характеризуется показаніемъ 910‰. Населеніе г. Клина за то же время обращалось къ врачебной помощи въ размѣрѣ 751,9 на 1.000 жителей.

По обращаемости того и другого пола отдѣльно Клинскій уѣздъ слѣдуетъ общегубернскому типу съ тою лишь особенностью, что въ средѣ населенія промышленнаго района преобладаніе обращаемости лежитъ также на сторонѣ женщинъ.

По волостямъ представителями наиболѣе высокой обращаемости въ 1898—1902 г.г. являются: 1) Петровская, 1.184,3‰, 2) Солнечногорская, 1.140,8‰, 3) Васильевская, 868,3‰, 4) Соголевская, 861,3‰, и 5) Спасъ-Нудольская, 692,8‰.

Въ слѣдующемъ ряду располагаются: 6) Калѣевская, 538,7‰, 7) Вертлинская, 514,9‰, и 8) Борщовская вол., 507,0‰.

Остальныя мѣстности уѣзда характеризуются довольно близкими показаніями: 9) Покровская, 492,8‰, 10) Давыдковская, 481,0‰, 11) Троицкая, 462,6‰, 12) Завидовская, 452,6‰, 13) Круговская, 405,1‰, и 14) Селинская, 403,8‰.

Выступаетъ изъ ряда и отличается чрезмѣрно малою обращаемостью 15) Новинская волость, 203,0‰.

Для разъясненія взаимоотношеній сельской обращаемости съ разстояніями до лѣчебницъ необходимо выдѣлить особо мѣстности съ наи-

большимъ развитіемъ фабричнаго населенія. Къ таковымъ можно отнести—Васильевскую, Селинскую, Соголевскую, Петровскую и Солнечногорскую.

Что касается 10-ти волостей съ болѣе выраженнымъ сельскимъ характеромъ населенія, то въ большей ихъ части среднимъ условіямъ близости населенія до лѣчебницъ и его размѣщеніи около послѣднихъ до 4-хъ и до 8-хъ верстъ соотвѣтствуетъ также средняя или болѣе благопріятная, съ общегубернской точки зрѣнія, обращаемость. Представителями такихъ взаимоотношеній служатъ волости: Борщевская ($5,_8$ в.—46%—72%—$507,_0$‰), Завидовская ($6,_3$ в.—34%—72%—$452,_6$‰), Давыдковская ($6,_6$ в.—33%—69%—$481,_0$‰), Калѣевская ($7,_3$ в.—29%—59%—$538,_7$‰), Круговская ($7,_9$ в.—20%—64%—405‰).

Въ 4-хъ случаяхъ обращаемость сравнительно болѣе высока, чѣмъ можно было бы ожидать соотвѣтственно критеріямъ разстояній и размѣщенія, съ общегубернской точки зрѣнія:

Спасъ-Нудольская ($8,_1$ в.—33%—60%—$692,_8$‰), Троицкая ($9,_1$ в.—14%—44%—$462,_6$‰), Вертлинская ($9,_5$ в.—9%—40%—$514,_9$‰) и Покровская ($9,_7$ в.—15%—50%—$492,_8$‰).

Наконецъ, въ одномъ случаѣ обращаемость чрезвычайно мала въ связи съ неудовлетворительнымъ характеромъ условій организаціи—Новинская волость ($11,_2$ в.—0%—1%—203‰).

Обращаясь къ группѣ промышленныхъ волостей и дѣлая попытку раздѣлить здѣсь матеріалы особо по сельскому и фабричному населенію, находимся въ возможности провести эту попытку лишь по волостямъ Соголевской, Солнечногорской, Васильевской и Петровской, гдѣ концентрируются болѣе крупные фабричные поселки.

Населеніе. Фабрики.	Населеніе.	Число больныхъ.		Обращаемость на 1.000 чел.	
		1900 г.	1901 г.	1900 г.	1901 г.
Соголевская. —Сп.-Коркодин. м—ра	719	1.654	1.874	$2.300,_4$	$2.606,_4$
Солнечногор. —Прохоровская м—ра	871	2.602	2.050	$2.987,_4$	$2.353,_6$
Васильевская—Козловская м—ра..	778	2.058	1.983	$2.645,_2$	$2.548,_8$
Петровская — Высоковская м—ра	4.462	10.174	8.936	$2.280,_1$	$2.002,_7$

Эти результаты, въ общемъ, соотвѣтствуютъ аналогичнымъ выводамъ, полученнымъ въ другихъ уѣздахъ.

Если дополнить эти опредѣленія разсчетами на сельское населеніе тѣхъ же мѣстностей, съ присоединеніемъ сюда же Селинской волости, а также критеріевъ разстоянія населенія до лѣчебницъ и размѣщенія до 4-хъ и до 8-ми верстъ, то получается слѣдующее:

Волости.	Населеніе.	Число больныхъ.		Обращаемость на 1,000 нас.		Средняя близость нас. въ верст.	Населеніе. до 4 в.	до 8 в.
		1900 г.	1901 г.	1900 г.	1901 г.		%	%
Соголевская....	9.442	7.265	7.620	769,4	807,0	5,8	28,7	88,0
Солнечногорская	5.169	4.995	5.174	966.3	1.001,0	6,4	21,6	79,1
Васильевская...	3.006	1.536	1.929	511,0	641,7	6,8	45,4	69,3
Петровская.....	8.425	6.423	7.163	762,4	850,2	8,1	17,9	49,2
Селинская [1])....	6.959	2.842	2.535	452,2	401.6	9,0	8,6	55,4

Такимъ образомъ, это раздѣленіе распространяетъ также и на фабричныя мѣстности тотъ же характеръ взаимоотношеній обращаемости и организаціонныхъ условій, который констатированъ выше относительно сельскихъ мѣстностей этого уѣзда—именно, болѣе высокую обращаемость, чѣмъ этого можно было бы ожидать сравнительно со средними величинами разстояній и размѣщенія населенія до 4-хъ и до 8-ми верстъ.

Что касается плотности населенія Клинскаго уѣзда, то въ цѣлой половинѣ его она мала (менѣе 37 чел. на 1 кв. версту); сюда принадлежатъ волости — Завидовская, Борщевская, Покровская, Круговская, Сп.-Нудольская, Троицкая, Вертлинская.

Средняя или болѣе высокая (43—45 чел. на 1 кв. вер.) плотность представлена въ вол. Васильевской, Петровской, Давыдковской и Солнечногорской.

Наиболѣе высокая плотность населенія (51—64 чел.) наблюдается въ вол. Новинской, Селинской, Соголевской и Калѣевской.

Наиболѣе неблагопріятно поставленная въ Клинскомъ уѣздѣ Новинская волость принадлежитъ вмѣстѣ съ тѣмъ и къ наиболѣе густо населеннымъ (52,4 чел. на 1 кв. в.). То же приходится сказать также о Селинской волости (51,1). Прочія 3 волости, гдѣ среднее разстояніе населенія до лѣчебницъ превышаетъ 9 верстъ, — Троицкая, Вертлинская и Покровская—принадлежатъ къ группѣ относительно малой плотности (27,6—31,2 чел. на 1 кв. версту).

Коломенскій уѣздъ.

Коломенскій уѣздъ въ 1883-мъ году въ отношеніи подачи врачебной помощи населенію раздѣляется на 2 участка—Коломенскій и Малинскій.

Площадь перваго участка около 1.000 кв. верстъ, съ населеніемъ въ 57 тыс., кромѣ города. Площадь втораго участка 861 кв. верста, съ населеніемъ 45 тыс. Въ городскомъ находится больница, единственное для всего уѣзда земское лѣчебное заведеніе, имѣющее кровати. Малинскій участокъ имѣетъ лѣчебницу для приходящихъ больныхъ въ мѣстѣ жительства врача. Городская больница помѣщается въ собственномъ, только что построенномъ зданіи; содержитъ 60 кроватей. Спеціальныхъ помѣщеній или особыхъ палатъ для заразныхъ больныхъ или сифилитиковъ нѣтъ; но помѣщаются они отдѣльно отъ другихъ больныхъ; родильнаго отдѣленія нѣтъ.

[1]) Безъ раздѣленія населенія сельскаго и фабричнаго.

Слѣдуетъ упомянуть также о 2-хъ фельдшерскихъ пунктахъ—Бояркинскомъ и Суковскомъ, по одному въ каждомъ участкѣ. Здѣсь живутъ фельдшера, врачи принимаютъ больныхъ 3 раза въ мѣсяцъ.

Медицинскій персоналъ въ уѣздѣ составляютъ 3 врача; одинъ изъ нихъ всецѣло занятъ городской больницей, остальные же два завѣдуютъ участками. Врачебная помощь для всѣхъ приходящихъ больныхъ безплатна; для безплатнаго лѣченія коечныхъ въ больницѣ предназначаются 12 кроватей; съ остальныхъ взимается 6 руб. 60 коп. въ мѣсяцъ.

Врачебнаго совѣта въ уѣздѣ нѣтъ. Населеніе Коломенскаго уѣзда опредѣлено переписью 1883-го года въ размѣрѣ около 83 тыс. чел. обоего пола.

VIII-ой губернскій съѣздъ врачей указалъ какъ на существенную нужду уѣзда на отсутсвіе сельскихъ лѣчебницъ, а также на необезпеченность въ медицинскомъ отношеніи южной половины уѣзда и его угловъ на сѣверо-западѣ и сѣверо-востокѣ.

Въ 1885-мъ году въ уѣздѣ открылъ свою дѣятельность уѣздный санитарный совѣтъ и въ докладѣ собранію въ 1886-мъ году указалъ на ненормальное устройство медицинской части въ уѣздѣ, выражающееся въ отсутствіи сельскихъ лѣчебницъ, и на необезпеченность юга уѣзда въ медицинскомъ отношеніи.

Собраніе 1886-го года постановило обратить сборъ съ приходящихъ больныхъ (5 коп. съ жителей Коломенскаго уѣзда и 15 коп. съ пришлыхъ) въ неприкосновенный фондъ для устройства сельской лѣчебницы и поручило управѣ представить къ будущему очередному собранію соображенія и смѣту на устройство врачебнаго пункта.

Въ 1887-мъ году санитарнымъ совѣтомъ разработанъ проектъ раздѣленія уѣзда на 3 участка, съ устройствомъ сельскихъ лѣчебницъ и открытіемъ пункта въ с. Бояркинѣ. Земское собраніе утвердило предположенія санитарнаго совѣта.

Съ 1-го января 1888-го года уѣздъ раздѣлился на 3 медицинскихъ участка:

Городской—въ составѣ 136 селеній, на площади 753 кв. версты, съ населеніемъ 42.341 чел.; въ участкѣ фельдшерскій пунктъ въ с. Воскресенскомъ, Колыберовской волости.

Малинскій—101 селеніе, на площади 541 кв. версты, съ населеніемъ 27.215 чел. жителей; съ іюля 1888-го года здѣсь открыта въ с. Малинѣ сельская лѣчебница на 8 кроватей въ нанятомъ и приспособленномъ помѣщеніи.

Бояркинскій—72 селенія, на площади 502 кв. верстъ, съ населеніемъ 21.283 чел.; дѣйствуетъ съ 1-го января 1888-го года; къ устройству зданій лѣчебницы приступлено въ томъ же году.

Кромѣ того, къ участку Кузьминской губернской лѣчебницы принадлежитъ 7 селеній, съ 1.447 чел.

1-го сентября 1891-го года произошло открытіе Кревякинскаго пункта на соединенныя средства Бронницкаго и Коломенскаго уѣздныхъ земствъ, съ участіемъ частныхъ пожертвованій, въ зданіяхъ, предоставленныхъ земству кн. А. А. Ливеномъ. Въ составъ вновь открывшагося пункта отъ Коломенскаго уѣзда вошли 38 селеній Колыберовской, Мячковской и Непецинской волостей, съ 10.271 чел. населенія. Фельдшерскій пунктъ въ с. Воскресенскомъ закрытъ.

Въ срединѣ 1892-го года закончилась постройка зданій Бояркинской лѣчебницы, на 12 коекъ, и 25 октября она открыта для пріема коечныхъ больныхъ.

По соглашенію санитарныхъ совѣтовъ Коломенскаго и Серпуховского, къ Малинскому медицинскому участку присоединены 5 селеній Кіясовской и 3 селенія Липитинской волостей, Серпуховского уѣзда. 4 октября 1891-го года бывшимъ въ селѣ Малинѣ пожаромъ уничтожена лѣчебница, помѣщавшаяся среди селенія въ наемныхъ зданіяхъ. Земскимъ собраніемъ поставлено на очередь устройство въ с. Малинѣ собственной лѣчебницы, пока же она открыта вновь въ приспособленномъ помѣщеніи.

8-го февраля 1891-го года былъ пожаръ въ Коломенской городской больницѣ.

Итакъ, ко времени XI-го съѣзда Коломенскій уѣздъ раздѣлился на 4 медицинскихъ участка:

Коломенскій—въ составѣ 110 селеній Протопоповской, Сандыревской, Парфентьевской, Непецинской, Акатьевской, Федосьинской, Мячковской и Колыберовской волостей.

Бояркинскій—72 селенія Акатьевской, Горской, Бояркинской, Верховлянской, Суковской и Куртинской волостей.

Малинскій—122 селенія Малинской, Глѣбовской, Куртинской, Верховлянской, Мещеринской и Федосьинской волостей.

Кревякинскій—въ составѣ 38 селеній Колыберовской, Мячковской и Непецинской волостей.

Кромѣ того, 8 селеній Глѣбовской волости входятъ въ составъ Кузьминскаго участка.

Въ 1893-мъ году при всѣхъ земскихъ лѣчебницахъ уѣзда приступлено къ устройству заразныхъ отдѣленій.

Въ 1894-мъ году начата постройка зданій лѣчебницы Малинскаго участка, на собственномъ участкѣ земли при дер. Марьинкѣ.

XIII-мъ губернскимъ съѣздомъ врачей очередными нуждами Коломенскаго уѣзда были указаны: обезпеченіе юго-западнаго угла и центральной части уѣзда, дальнѣйшее устройство лѣчебницы Малинской и Кревякинской.

Въ 1895-мъ году губернское собраніе постановило удовлетворить ходатайства уѣздныхъ земствъ Коломенскаго и Серпуховского о субсидіи на содержаніе врачебнаго пункта въ Бѣлопесоцкой волости. Съ января 1896-го года открылся врачебный пунктъ въ с. Старой Ситнѣ.

1-го августа 1897-го года открыта лѣчебница въ с. Подберезникахъ, Федосьинской волости (перенесена въ слѣдующемъ году въ с. Федосьино).

Въ октябрѣ 1897-го года открыто коечное лѣченіе во вновь выстроенномъ зданіи Малинской лѣчебницы.

Что касается фабричныхъ и другихъ лѣчебницъ, то присоединеніе ихъ къ земской медицинской регистраціи шло въ тѣ же годы слѣдующимъ образомъ:

въ 1893-мъ году присоединилась Садковская лѣчебница;

въ 1894-мъ году—Озерская 1-ая;

въ 1895-мъ году—прочія 3 Озерскія лѣчебницы;

въ 1896-мъ году—Лукерьинская, Лопатинская и думская Кисловская больница;

въ 1897-мъ году—фабричная Бобровская.

Такимъ образомъ, развитіе врачебной организаціи въ Коломенскомъ уѣздѣ слѣдовало этапамъ: въ 1883-мъ году 2 лѣчебницы, въ 1888-мъ году—3 и въ 1893-мъ году—5.

Въ 1897-мъ году общее число лѣчебницъ въ уѣздѣ 14.

Въ 1898-мъ году въ Коломенскомъ уѣздѣ находились 5 земскихъ лѣчебницъ — городская, Малинская, Бояркинская, Кревякинская, Федосьинская, 1 думская, Кисловская, и 8 фабричныхъ (4 изъ нихъ въ с. Озерахъ Горской волости). Одна земская лѣчебница, Федосьинская, не была обезпечена коечнымъ лѣченіемъ больныхъ.

Въ 1899-мъ году Кревякинская лѣчебница перенесена въ болѣе удобное мѣсто, невдалекѣ отъ прежняго.

Въ 1900-мъ году было открыто коечное лѣченіе въ Федосьинской лѣчебницѣ.

Окраины уѣзда отчасти обслуживаются ближайшими лѣчебницами смежныхъ уѣздовъ: Бронницкаго, Подольскаго и Серпуховского, однако, въ сравнительно небольшихъ числахъ пользуемыхъ больныхъ; нѣкоторое исключеніе въ этомъ смыслѣ представляютъ лишь лѣчебницы—Ст. Сит-

инская (вол. Куртинская и Суковская), Кузминская и Шубинская (Глѣбовская вол.), также Тр.-Лобановская (вол. Глѣбовская и Мещеринская).

По высотѣ общей обращаемости населенія къ врачебной помощи, опредѣляемой для Коломенскаго уѣзда за періодъ 1898—1902 гг. въ размѣрѣ 648,6‰, этотъ уѣздъ занимаетъ одно изъ самыхъ высокихъ мѣстъ, именно, 2-ое мѣсто въ губерніи. Но если скинуть со счета населеніе г. Коломны, а также проживающее на фабрикахъ населеніе болѣе промышленныхъ мѣстностей въ волостяхъ Колыберовской, Сандыревской, Парфентьевской, Протопоповской и Горской (19.714 чел. об. пола), то обращаемость собственно-сельскаго населенія Коломенскаго уѣзда (88.772 чел.) падаетъ почти ровно въ два раза, до уровня 325 на 1.000 жителей,—отношеніе, ставящее уѣздъ на предпослѣднее мѣсто въ ряду прочихъ. Положеніе сохраняется или даже обостряется, если исключить изъ счета названныя волости цѣликомъ (съ населеніемъ 52.917 чел.) и остановиться на опредѣленіи обращаемости населенія въ остающейся затѣмъ группѣ сельскихъ волостныхъ районовъ, т.-е. въ прочихъ 11-ти волостяхъ Коломенскаго уѣзда (55.569 чел.); это отношеніе составитъ весьма близкую величину къ предшествующей, а именно, 327,1‰, каковая, по однороднымъ признакамъ для уѣздовъ Московской губерніи, отводитъ Коломенскому уѣзду послѣднее мѣсто въ ряду всѣхъ.

Въ выдѣляемомъ такимъ образомъ промышленномъ районѣ Коломенскаго уѣзда общая обращаемость населенія за то же пятилѣтіе характеризуется отношеніемъ 954 на 1.000 населенія.

Для г. Коломны тотъ же показатель составляетъ 729,7‰.

По обращаемости того и другого пола отдѣльно, Коломенскій уѣздъ представляетъ ту особенность, что фабричный типъ, т.-е. перевѣсъ на сторонѣ мужчинъ, выражающійся весьма рѣзко въ промышленной половинѣ уѣзда, получилъ преобладаніе также и въ конечномъ выводѣ по уѣзду.

Изъ волостныхъ районовъ по высотѣ обращаемости выдвигаются далеко впередъ прочихъ крупно-промышленныя мѣстности: 1) Сандыревская, 1.412,3‰, и 2) Горская, 1.200,7‰; за ними слѣдуютъ—3) Парфентьевская, 611,5‰, 4) Малинская, 585,0‰, 5) Федосьинская, 567,7‰, 6) Колыберовская, 574,3‰ и 7) Протопоповская, 502,9‰. Всѣ эти волости располагаются сплошнымъ кольцомъ въ сѣверо-восточной части уѣзда, одна—на западѣ и одна—на югѣ.

Переходный характеръ представляютъ 8) Бояркинская вол., 360,1‰, и 9) Куртинская, 341,9‰,—обѣ въ южной полосѣ уѣзда.

Остальная половина Коломенскаго уѣзда отличается весьма малыми числами обращаемости: 10) Глѣбовская волость, 302‰, 11) Мещеринская, 273,3‰, 12) Непецинская, 272,7‰, 13) Верховлянская, 264,8‰, 14) Мячковская, 249,5‰, 15) Акатьевская, 245,8‰, 16) Су-

ковская, 238,6‰; волости эти лежатъ преимущественно на сѣверѣ уѣзда, отчасти—въ его центрѣ и на югѣ.

При опредѣленіи ближайшихъ условій сельской обращаемости въ Коломенскомъ уѣздѣ оставимъ пока въ сторонѣ наиболѣе крупно-промышленныя волости—Горскую, Сандыревскую и Колыберовскую.

Сопоставленіе обращаемостн населенія съ условіями его средней близости и размѣщенія около лѣчебницъ до 4-хъ и до 8-ми верстъ въ прочихъ волостяхъ уѣзда обнаруживаетъ, что 8 волостныхъ районовъ, съ наименьшею обращаемостью, оказываются въ то же время въ весьма неблагопріятныхъ условіяхъ въ смыслѣ разстояній. Таковы волости — Глѣбовская (9,3 в.—0%—40%—302,0‰), Непецинская (9,4 в.—0%—46%—272,7‰), Мещеринская (9,5 в.—0%—15%—273,3‰), Куртинская (9,7 в.—1%—32%—341,9‰), Мячковская (10,7 в.—6%—34%—249,5‰), Верховлянская (11,7 в.—0%—2%—264,8‰), Суковская (11,8 в.—0%—6%—238,6‰), Акатьевская (13,8 в.—0%—0%—245,8‰).

Такимъ образомъ оказывается, что цѣлая половина Коломенскаго уѣзда поставлена въ совершенно неудовлетворительное положеніе въ отношеніи обезпеченія населенія доступною врачебною помощью. Среднее разстояніе населенія до участковой лѣчебницы здѣсь нигдѣ не ближе 9-ти верстъ и доходитъ мѣстами почти до 14-ти верстъ. Въ 6-ти волостяхъ населеніе совсѣмъ не приближается къ лѣчебницѣ ближе 4-хъ верстъ, въ одной лишь 1% населенія и въ другой лишь 6% населенія волости живутъ ближе 4-хъ верстъ къ участковой лѣчебницѣ. Въ разстояніи ближе 8-ми верстъ въ 3-хъ волостяхъ живетъ менѣе 6% населенія этихъ волостей, въ прочихъ же это отношеніе нигдѣ не возвышается даже до 50%.

Въ полномъ соотвѣтствіи съ этимъ обращаемость населенія этихъ волостей въ лѣчебницы, въ среднемъ за 5-лѣтіе 1898—1902 гг., опредѣляется отношеніями, лишь въ 2-хъ случаяхъ переходящими за 300‰, въ остальныхъ же 6-ти недостигающими этого предѣла.

Въ такомъ положеніи находится населеніе, численность котораго опредѣляется въ итогѣ 42.703 чел.

Въ 3-хъ случаяхъ болѣе высокая обращаемость встрѣчаетси съ болѣе благопріятными условіями близости и размѣщенія населенія относительно лѣчебницъ: Малинская волость (3,7 в.—73%—90%—585,0‰), Федосьинская (4,7 в.—46%—92%—567,7‰), Парфентьевская (6,1 в.—31%—77%—611,5‰).

Въ одномъ случаѣ обращаемость относительно болѣе мала, чѣмъ можно было бы ожидать по организаціоннымъ условіямъ — вол. Бояркинская (5,6 в.—35%—83%—360,1‰).

Въ одномъ случаѣ, наоборотъ, обращаемость болѣе высока, сравнительно съ условіями разстояній—вол. Протопоповская (8,3 в.—0%—52%—502,9‰) (примѣсь фабричной обращаемости?).

Такъ обстоитъ дѣло въ районѣ менѣе промышленныхъ волостей

Коломенскаго уѣзда. Что касается 3-хъ фабричныхъ волостей, то попытка раздѣлить здѣсь населеніе сельское отъ фабричнаго и опредѣлить особо обращаемость того и другого приводитъ къ слѣдующимъ результатамъ.

Волости.	Фабрики.	Населеніе.	Числа больныхъ.		Обращаемость на 1000	
			1900 г.	1901 г.	1900 г.	1901 г.
Горская.....	Озерскія Ф..	10.181	17.995	18.227	1.767,5	1.790,3
Сандыревская.	Бобровск. з.	5.700	12.303	15.242	2.158	2.674,0
Колыберовская	Садковск. ф.	2.646	1.622	1.482	613,0	560,1

Тоже относительно сельскаго населенія тѣхъ же волостей:

Волости.	Населеніе.	Число больныхъ.		Обращаемость		Средняя близость въ верст.	Населеніе. 4 вер.	8 вер.
		1900 г.	1901 г.	1900 г.	1901 г.		%	%
Горская.....	5.662	2.354	2.447	415,8	432,2	6,9	26,6	53,6
Сандыревская .	6.612	3.883	3.655	587,3	552,8	6,6	33,0	75,6
Колыберовская	7.245	4.374	4.205	603,7	588,7	9,5	24,4	40,5

Относительно этихъ данныхъ слѣдуетъ особенно подчеркнуть, что раздѣленіе это въ данномъ случаѣ весьма гадательно, по качествамъ нашихъ матеріаловъ; въ отношеніи Колыберовской волости возможно выразить прямое сомнѣніе въ точности опредѣленія обращаемости въ обоихъ случаяхъ и предположить, что она въ первомъ случаѣ является преуменьшенною на счетъ второго опредѣленія, гдѣ она видимо преувеличена, въ виду условія разстояній и размѣщенія населенія.

По плотности населенія Коломенскій уѣздъ принадлежитъ къ группѣ передовыхъ уѣздовъ въ Московской губерніи. Представителями болѣе высокой плотности здѣсь являются: Горская (81,2 чел. на 1 кв. в.), Сандыревская (79,5), Парфентьевская волость (71,6), Мещеринская (61,6), Мячковская (58,7), Акатьевская (56,5), Суковская (54,0), Малинская (53,4), Протопоповская (50,4), Непецинская (45,7) и Колыберовская (43,9).

Менѣе высокою плотностью характеризуются: Верховлянская (37,2), Федосьинская (36,9), Глѣбовская (35,6), Бояркинская (34,0) и Куртинская (29,4).

Малая обращаемость представлена въ половинѣ случаевъ первой группы и въ бо́льшей части второй группы.

Итакъ, по отношенію къ Коломенскому уѣзду необходимо признать, что если одна часть его территоріи обезпечивается довольно близкою для населенія врачебною помощью и такое положеніе отражается здѣсь въ удовлетворительныхъ числахъ обращаемости—вол. Малинская, Федосьинская, Горская, Сандыревская, Бояркинская и Протопоповская,—то въ другой, бо́льшей части уѣзда, дѣло обстоитъ совершенно неудовлетворительно: разстояніе населенія отъ лѣчебницъ слишкомъ велико и въ соотвѣтствіи съ этимъ обращаемость въ лѣчебницы незна-

чительна. Сюда принадлежатъ 8 волостныхъ районовъ Коломенскаго уѣзда—Глѣбовская, Мещеринская, Непецинская, Мячковская, Верховлянская, Куртинская, Суковская и Акатьевская волости. Большинство этихъ районовъ принадлежатъ къ мѣстностямъ, характеризующимся высокою плотностью населенія.

Можайскій уѣздъ.

Можайскій уѣздъ въ 1883-мъ году имѣетъ 3 медицинскихъ участка—Можайскій, Глазовскій и Южный; однако это дѣленіе номинально, такъ какъ врачи городского и Южнаго участковъ оба живутъ въ городѣ. Можайскій и Глазовскій участки располагаютъ лѣчебницами съ постоянными кроватями, первый—на 30 и второй—на 15 кроватей. Отдѣльныхъ помѣщеній для заразныхъ больныхъ нѣтъ. Врачебный персоналъ уѣзда состоитъ изъ 3-хъ врачей, по одному на участокъ. Врачи Можайскаго и Южнаго участковъ, какъ сказано, живутъ въ городѣ, врачъ Глазовскаго участка—при завѣдуемой имъ лѣчебницѣ.

Коечные больные въ Глазовской лѣчебницѣ пользуются безплатно, въ городской—за 6 р. 50 к. въ мѣсяцъ; приходящіе по всѣмъ участкамъ получаютъ совѣтъ и лѣкарство безплатно. Управленіе медициною ведетъ управа; врачебнаго совѣта нѣтъ. Населеніе уѣзда 60 тыс. чел. того и другого пола.

По свѣдѣніямъ, сообщеннымъ VIII-му съѣзду делегатомъ Можайскаго уѣзда (А. И. Скибневскимъ), съ іюля 1885-го года Можайскій уѣздъ раздѣленъ на 3 участка, съ слѣдующимъ распредѣленіемъ:

Въ составъ Глазовскаго участка входятъ 177 селеній; въ с. Осташевѣ—фельдшерскій пунктъ уѣзднаго земства.

Городской участокъ образованъ съ іюля 1885-го года, заключаетъ въ себѣ 41 селеніе Кукаринской вол. Лѣченіе въ больницѣ платное; при больницѣ правильно организованной амбуляторіи нѣтъ.

Южный участокъ состоитъ изъ 111 селеній; мѣстопребываніе врача въ г. Можайскѣ; здѣсь при немъ ежедневная амбуляторія. Два раза въ мѣсяцъ онъ посѣщаетъ волостныя правленія (Борисовская и Елмановская вол.) для осмотра приходящихъ больныхъ. Земской лѣчебницы въ участкѣ никакой нѣтъ.

VIII-ой губернскій съѣздъ врачей призналъ крайнюю неудовлетворительность медицинской организаціи Можайскаго уѣзда, ненормальное положеніе Южнаго участка, гдѣ нѣтъ ни лѣчебницы, ни врача, тоже городской больницы.

По словамъ делегата IX-го съѣзда врачей отъ Можайскаго уѣзда (Д. Н. Кишинскій) учрежденіе въ 1885-мъ году общей санитарной организаціи въ губерніи, всецѣло принятой Можайскимъ уѣздомъ, «выдѣливъ дѣло народнаго здравія въ завѣдываніе спеціальнаго земскаго органа съ участіемъ врачей и сблизивъ врачей съ представителями земства на почвѣ обще-земскихъ интересовъ, оказалось самымъ сильнымъ стимуломъ для улучшенія земско-медицинскаго дѣла въ Можайскомъ уѣздѣ».

Къ концу 1885-го года врачи городскаго и Южнаго участковъ выбыли изъ земской службы и съ 1-го января 1886-го года были замѣнены другими, состоящими исключительно на земской службѣ. Санитарный совѣтъ призналъ неотложнымъ перенесеніе Южной амбуляторіи въ центръ участка и съ конца мая начала свою дѣятельность Трепаревская амбуляторія. Перенесеніе амбуляторіи на надлежащее мѣсто сразу сказалось вѣскими цифрами пользованныхъ больныхъ. Организовался городской участокъ въ составѣ опредѣленныхъ селеній и съ опредѣленной дѣятельностью врача.

Совѣтомъ выяснялись и удовлетворились нужды новыхъ участковъ.

Въ Глазовской лѣчебницѣ устроены на частныя пожертвованія лѣтній и инфекціонный бараки.

Въ виду открытія земскаго врачебнаго пункта въ с. Судниково, Рузскаго

уѣзда, въ 1887-мъ году постановлено закрыть фельдшерскій пунктъ въ с. Осташевѣ. Состоялось соглашеніе Верейскаго уѣзда съ Можайскимъ въ смыслѣ причисленія 6-ти селеній Верейскаго уѣзда къ Можайскому участку, взамѣнъ 1-го селенія этого уѣзда къ Верейскому городскому.

Въ 1889-мъ году производилась новая постройка зданій Трепаревской лѣчебницы; въ іюнѣ 1890-го года въ новое помѣщеніе перешла амбуляторія; коечное лѣченіе открылось съ сентября 1891-го года (6 коекъ).

По Можайскому уѣзду XI-мъ съѣздомъ врачей было принято ближайшею очередною нуждою благоустройство городской больницы.

Въ 1895-мъ году разрѣшился вопросъ объ устройствѣ губернской лѣчебницы въ с. Осташевѣ. Съ марта этого года открыта амбуляторія во временно нанятомъ помѣщеніи и начата постройка больницы. Въ составъ участка санитарный совѣтъ отнесъ всю Осташевскую волость, 2 селенія Канаевской и 3 селенія Карачаровской вол.

Въ городской больницѣ съ 1895-го года собраніемъ уничтожена существовавшая до сихъ поръ плата за лѣченіе.

XIII-мъ съѣздомъ врачей, въ качествѣ очередныхъ нуждъ Можайскаго уѣзда, были указаны: благоустройство Трепаревской городской лѣчебницы и обезпеченіе окраинъ уѣзда медицинской помощью.

Въ 1897-мъ году начата постройка новой больницы въ г. Можайскѣ.

Положеніе земской медицины въ Можайскомъ уѣздѣ характеризуется однимъ и тѣмъ же числомъ 3-хъ лѣчебницъ, соотвѣтственно всѣмъ 3-мъ принятымъ нами датамъ (1883 г., 1888 г. и 1893 г.).

Въ 1897-мъ году число земскихъ лѣчебницъ въ уѣздѣ 4.

Въ Можайскомъ уѣздѣ въ 1898-мъ году существовали 4 земскихъ лѣчебницы—городская, Трепаревская, Глазовская, Осташевская, и одна лѣчебница Московскаго воспитательнаго дома (Родіоновская).

Окраины уѣзда обслуживались со стороны нѣкоторыхъ лѣчебницъ сосѣднихъ уѣздовъ—Верейской городской (Борисовская и Елмановская волости), Серединской (вол. Канаевская, Порѣцкая, Карачаровская) и Степаньковской (Канаевская в.).

По общей обращаемости населенія къ врачебной помощи въ 1898—1902 гг., высота каковой опредѣляется здѣсь отношеніемъ $453,_{4}$ на 1.000 населенія, Можайскій уѣздъ занимаетъ невысокое мѣсто (10-е). Но положеніе его значительно выигрываетъ при сравненіи обращаемости его сельскаго населенія съ однородными величинами другихъ уѣздовъ; въ этомъ отношеніи по высотѣ обращаемости—$444,_{1}{}^{0}/_{00}$—Можайскій уѣздъ занимаетъ среднее положеніе, 5-е мѣсто въ ряду прочихъ уѣздовъ губерніи.

Изъ волостныхъ районовъ представителями наиболѣе высокой обращаемости въ Можайскомъ уѣздѣ являются: 1) Осташевская волость, $706{}^{0}/_{00}$, 2) Глазовская, $506,_{5}{}^{0}/_{00}$, и 3) Борисовская, $505,_{6}{}^{0}/_{00}$.

На среднихъ ступеняхъ находятся: 4) Кукаринская волость, $486{}^{0}/_{00}$, 5) Елмановская, $430,_{2}{}^{0}/_{00}$, 6) Карачаровская, $388{}^{0}/_{00}$, 7) Канаевская, $362,_{6}{}^{0}/_{00}$, 8) Бородинская, $350,_{9}{}^{0}/_{00}$. Послѣднее мѣсто по обращаемости принадлежитъ Порѣцкой волости, $270,_{5}{}^{0}/_{00}$.

При сопоставленіи обращаемости съ условіями разстояній населенія до лѣчебницъ и его размѣщенія около послѣднихъ въ радіусѣ до

4-хъ и до 8-ми верстъ, обнаруживается въ Можайскомъ уѣздѣ слѣдующее наблюденіе. Высшія ступени обращаемости соотвѣтствуютъ условіямъ разстояній и размѣщенія, которыя, вообще говоря, представляются благопріятными въ общегубернскомъ смыслѣ; таковы волости Глазовская (5,8 в.—37%—83%), Осташевская (6,1 в.—28%—81%) и Борисовская (7,1 в.—15%—62%). Исключеніе представляетъ лишь Кукаринская волость, гдѣ обращаемость оказывается, сравнительно съ другими мѣстностями уѣзда, меньше, чѣмъ это можно было ожидать по организаціоннымъ условіямъ (4,8 в.—57%—90%—486‰).

Но среднія ступени обращаемости, 350‰—430‰, достигаются въ Можайскомъ уѣздѣ въ такихъ условіяхъ, которыя никакъ не могутъ считаться сколько-нибудь удовлетворительными; это относится къ волостямъ: Канаевской (10,0 в.—0%—19%—362,6‰), Карачаровской (12,3 в.—0%—15%—388,1‰), Бородинской (12,9 в.—0%—9%—350,9‰) и Елмановской (14,5 в.—4%—24%—430,2‰).

Наконецъ, въ Порѣцкой волости слабая обращаемость отвѣчаетъ наиболѣе неблагопріятнымъ условіямъ разстояній (15,5 в.—0%—0%—270,5‰).

Наиболѣе высокая плотность населенія въ Можайскомъ уѣздѣ имѣетъ мѣсто въ волостяхъ Кукаринской (58,7 чел. на 1 кв. версту), Глазовской (47,0) и Канаевской (43,3); прочія волости характеризуются малою плотностью (отъ 29,4 до 35,8 чел. на 1 кв. версту).

Итакъ, по условіямъ наиболѣе удаленной отъ населенія и, въ силу этого, недостаточной врачебной помощи, по даннымъ 1898—1902 гг., въ этомъ уѣздѣ выступаетъ значительное количество волостныхъ районовъ, именно, вол. Канаевская, Карачаровская, Бородинская и, въ особенности, Елмановская и Порѣцкая, гдѣ въ одномъ случаѣ среднее разстояніе населенія отъ лѣчебницы превышаетъ 10 верстъ, въ двухъ—болѣе 12-ти и въ двухъ—болѣе 15-ти верстъ.

Подольскій уѣздъ.

Подольскій уѣздъ раздѣленъ въ 1883-мъ году на два медицинскихъ участка—Подольскій и Вороновскій. Площадь перваго около $1^1/_2$ тыс. кв. верстъ, второго—700; населеніе перваго 73 тыс. и второго около 14 тыс.

Въ Подольскомъ участкѣ городская больница на 30 кроватей и въ Вороновскомъ—на 12 кроватей. Оба лѣчебныя заведенія помѣщаются въ собственныхъ зданіяхъ (городская только что отстроена). Особыхъ помѣщеній для заразныхъ больныхъ и лѣтнихъ помѣщеній при нихъ нѣтъ.

Врачебный персоналъ составляютъ 2 врача, исключительно занятые земскою службою, живутъ при лѣчебныхъ заведеніяхъ. Приходящіе больные пользуются безплатно, коечные—за 6 р. 60 к.

Дѣломъ земской медицины завѣдуетъ управа. Врачебнаго совѣта нѣтъ. Назначеніе и увольненіе врачей производитъ также управа.

Населеніе Подольскаго уѣзда опредѣлено переписью 1883-го года въ размѣрѣ 83 тыс. чел.

Съ весны 1885-го года 28 селеній вошли въ составъ участка Петровской губернской лѣчебницы.

Собраніе открыло 8 коекъ для безплатнаго лѣченія въ городской больницѣ.

Въ 1886-мъ году, съ открытіемъ врачебнаго пункта въ с. Кузьминскомъ, Шебанцевской волости, юго-восточный уголъ уѣзда вошелъ въ составъ новаго участка.

Состоялось соглашеніе съ Серпуховскимъ уѣздомъ, при чемъ 13 селеній Молодинской волости, Подольскаго уѣзда, вошли въ составъ Солнышевскаго участка, взамѣнъ такого же количества селеній Стремиловской волости, отошедшихъ въ Вороновскій участокъ.

Въ 1887-мъ году земскимъ собраніемъ поставлено на очередь капитальное улучшеніе Вороновской лѣчебницы съ сооруженіемъ новыхъ зданій на землѣ, пожертвованной земству гр. Шереметьевымъ.

Съ 1-го октября 1888-го года въ с. Скурыгинѣ-Васильевскомъ, на средства Е. П. Васильчиковой, устроенъ фельдшерскій пунктъ съ ежемѣсячными наѣздами врача Солнышевскаго участка.

Въ 1889-мъ году закончена постройка новаго зданія Вороновской лѣчебницы и послѣдняя начала функціонировать въ новыхъ зданіяхъ.

Съ 1-го января 1890-го года въ с. Скурыгинѣ, Молодинской волости, открытъ частный врачебный пунктъ, съ субсидіей отъ уѣзднаго земства. Въ лѣчебницѣ 6 коекъ. Въ районъ участка вошли 50 селеній Кленовской и Молодинской волостей.

Съ мая 1891-го года прекращено взиманіе платы съ приходящихъ больныхъ въ Молодинской лѣчебницѣ Московскаго воспитательнаго дома. Въ 1894-мъ году плата вновь возстановлена.

Въ составъ участка Мячковской губернской лѣчебницы вошли селенія Домодѣдовской и Островской волостей.

Земское собраніе 1890-го года учредило безплатный пріемъ на койки для всѣхъ вообще больныхъ въ Вороновской лѣчебницѣ.

XI-мъ съѣздомъ врачей для Подольскаго уѣзда очередной задачей признано устройство уже намѣченнаго Сухановскаго участка и изысканіе средствъ для устройства Десенскаго пункта.

16-го мая 1892-го года открытъ Сухановскій врачебный пунктъ въ приспособленныхъ для амбуляторіи помѣщеніяхъ. Въ составъ участка вошли 150 селеній Сухановской, Островской, Десенской и Домодѣдовской волостей.

Населеніе Мячковскаго участка съ сентября 1894-го года получило возможность пользоваться коечнымъ лѣченіемъ въ лѣчебницѣ, выстроенной губернскимъ земствомъ.

Въ 1892—1893 годахъ Скурыгинская лѣчебница перешла въ спеціально выстроенныя зданія на особомъ участкѣ земли.

Въ 1893-мъ году, по соглашенію съ фабрикой Шлихтерманъ, при Юсуповской фабричной лѣчебницѣ образованъ участокъ въ составѣ 6-ти селеній Домодѣдовской волости.

Въ 1894-мъ году лѣчебницы уѣзднаго земства обзавелись инфекціонными отдѣленіями.

XIII-мъ съѣздомъ врачей отмѣчены очередныя нужды по Подольскому уѣзду: обезпеченіе ближайшею врачебною помощью Десенской и Красно-Пахорской волостей, открытіе врачебнаго пункта въ с. Мещерскомъ, благоустройство Сухановской лѣчебницы.

Въ 1897-мъ году приступлено къ постройкамъ новыхъ зданій для Сухановской лѣчебницы.

11-го февраля 1897-го года открытъ врачебный пунктъ въ с. Мещерскомъ; въ районъ участка вошли 47 селеній Молодинской, Шебанцевской и Добрятинской вол.

Изъ лѣчебныхъ заведеній другихъ вѣдомствъ въ Подольскомъ уѣздѣ къ земско-медицинской регистраціи присоединились:

Въ 1892-мъ году фабричныя лѣчебницы Выползовская, Рязановская и Юсуповская;

въ 1893-мъ году Венюковская;

въ 1895-мъ году Климовская;

въ 1896-мъ году Молодинская, воспитательнаго дома.

Слѣдовательно, развитіе врачебной помощи населенію въ Подольскомъ уѣздѣ шло слѣдующимъ ходомъ:

въ 1883-мъ году 2 лѣчебницы, въ 1888-мъ году—3 и въ 1893-мъ году—7 лѣчебницъ.

Въ 1897-мъ году въ уѣздѣ дѣйствуютъ 12 лѣчебницъ.

Въ Подольскомъ уѣздѣ въ 1898-мъ году находилось 5 земскихъ лѣчебницъ — городская, Вороновская, Кузминская, Сухановская, Мещерская, 1 частно-земская Скурыгинская, 1 фабрично-земская Юсуповская, 1 Московскаго воспитательнаго дома и 3 фабричныхъ.—Одна земская лѣчебница, Мещерская, не была обезпечена коечнымъ лѣченіемъ. Послѣднее было открыто здѣсь въ 1899-мъ году.

Въ 1900-мъ году (январь) была открыта новая земская Ватутинская (Александровская) лѣчебница.

Въ 1901-мъ году открыта губернская лѣчебница въ с. Передѣльцахъ и началось коечное лѣченіе въ Ватутинской лѣчебницѣ.

Въ 1902-мъ году открыто коечное лѣченіе въ Передѣльцевской лѣчебницѣ.

Окраины Подольскаго уѣзда обслуживаются ближайшими лѣчебницами сосѣднихъ уѣздовъ, именно, Влахернскою (Островская вол.), отчасти Сѣтунскою и Шаболовскою (Десенская вол.), Мячковскою (Островская и Домодѣдовская вол.), Шубинскою (Шебанцевская вол.), Петровскою (Десенская, Кр.-Пахорская, Вороновская), Нара-Ѳоминскою (Вороновская) и нѣкоторыми другими.

Общая обращаемость къ врачебной помощи за 5-лѣтіе 1898—1902 гг. для населенія Подольскаго уѣзда опредѣляется въ размѣрѣ 537,5‰,—отношеніе, предоставляющее этому уѣзду одно изъ среднихъ мѣстъ въ губерніи. Если исключить населеніе г. Подольска и фабричное въ районѣ промышленной Добрятинской волости (3.123 чел. об. пола), то обращаемость собственно—сельскаго населенія этого уѣзда опредѣляется отношеніемъ 472,9‰, или, по исключеніи всей Добрятинской волости (10.536 чел.) отношеніемъ 478,8‰ (4-ое мѣсто въ губерніи).

По обращаемости того и другого пола отдѣльно Подольскій уѣздъ слѣдуетъ общему губернскому типу, при чемъ въ средѣ сельскаго населенія перевѣсъ обращаемости находится на сторонѣ женщинъ, въ средѣ же промышленнаго и городского—на сторонѣ мужчинъ. Особенностью здѣсь является лишь то, что общеуѣздный выводъ отражаетъ въ себѣ не сельскій, но промышленно-городской типъ, съ перевѣсомъ обращаемости на сторонѣ мужчинъ.

Изъ волостныхъ районовъ въ первомъ ряду по обращаемости располагаются: 1) Добрятинская волость, 866,8‰, 2) Дубровицкая, 833‰, и 3) Молодинская, 677,3‰.

Вторую линію съ весьма близкими показателями образуютъ: 4) Шебанцевская, 538,$_1$‰, 5) Вороновская, 527,$_7$‰, и 6) Сухановская, 522,$_7$‰.

Слѣдующій рядъ занимаютъ—7) Домодѣдовская, 499,$_4$‰, и 8) Кленовская, 414,$_3$‰.

Послѣднія 3 волости характеризуются наименьшею обращаемостью—9) Красно-Пахорская, 328‰, 10) Десенская, 320,$_5$‰, 11) Островская, 240,$_3$‰.

При сопоставленіи обращаемости сельскаго населенія и условій разстоянія до лѣчебницъ въ этомъ уѣздѣ оставимъ пока въ сторонѣ промышленныя мѣстности, волости Дубровицкую, Добрятинскую и Домодѣдовскую, гдѣ такое сопоставленіе затрудняется развитіемъ промышленнаго населенія.

Болѣе высокая обращаемость—въ связи съ болѣе благопріятными условіями организаціи въ Подольскомъ уѣздѣ, въ его сельскихъ районахъ, представлена въ волостяхъ:

Сухановской (6,$_0$в.—26%—85%—522,$_7$‰), Молодинской (6,$_1$в.—32%—66%—677,$_3$‰), Шебанцевской (7,$_0$ в.—26%—58%—538,$_1$‰), Десенской (6,$_8$ в.—17%—69%—510,$_2$‰) [1]).

Обращаемость слабѣе—при менѣе благопріятныхъ условіяхъ разстояній въ волостяхъ Кр.-Пахорской (8,$_2$ в.—10%—51%—415,$_7$‰), Вороновской (8,$_4$в.—23%—58%—527,$_7$‰), Домодѣдовской (9,$_0$в.—6%—51%—499,$_4$‰), Кленовской (10,$_0$ в.—1%—30%—414,$_3$‰) и Островской (9,$_9$ в.—8%—30%—240,$_3$‰). Въ качествѣ менѣе благопріятно поставленныхъ мѣстностей въ этомъ спискѣ волостей Подольскаго уѣзда выдѣляются—Кленовская и Островская.

Обращаясь къ 3-мъ наиболѣе промышленнымъ волостямъ Подольскаго уѣзда и пользуясь разработкою карточныхъ матеріаловъ по отдѣльнымъ селеніямъ, сдѣлаемъ попытку раздѣлить здѣсь данныя особо по обращаемости фабричнаго и сельскаго населенія.

Волости.	Фабрики.	Населеніе.	Число больныхъ. 1900 г.	1901 г.	Обращаемость на 1000 1900 г.	1901 г.
Добрятинская.	Климовскій заводъ...	739	3.069	2.728	4.152,$_7$	3.691,$_5$
	Цементный зав. М.А.О.	1.500	3.565	3.213	2.376,$_7$	2.142,$_0$
Дубровицкая.	Рязановская ф.	500	1.268	945	2.536,$_0$	1.890,$_0$
Домодѣдовская.	Юсуповская ф.	534	794	782	1.486,$_9$	1.464,$_4$

Волость.	Населеніе.	Число больныхъ. 1900 г.	1901 г.	Обращаемость на 1000 1900 г.	1901 г.	Средняя близость въ верст.	Населеніе. до 4 в. %	до 8 в. %
Дубровицкая ..	6.025	4.788	4.856	794,$_7$	806,$_0$	7,$_0$	16,$_4$	72,$_6$
Добрятинская..	8.297	3.911	4.395	471,$_4$	529,$_7$	8,$_7$	8,$_6$	53,$_1$
Домодѣдовская.	6.511	3.997	3.227	613,$_9$	495,$_6$	9,$_0$	5,$_{36}$	51,$_3$

[1]) Обращаемость по Десенской и Красно-Пахорской волостямъ принимаемъ по 1902-му году, когда функціонировали вновь открытыя лѣчебницы Ватутинская и Передѣльцевская.

Судя по этимъ даннымъ, положеніе сельскаго населенія Домодѣдовской и Добрятинской волостей едва ли можно считать достаточно удовлетворительнымъ.

Наиболѣе высокою степенью плотности населенія характеризуются въ Подольскомъ уѣздѣ волости—Островская (91,$_3$ чел. на 1 кв. версту), Домодѣдовская (63,$_1$), Сухановская (50,$_2$), Дубровицкая (47,$_8$), Добрятинская (43,$_0$); первая изъ этихъ волостей характеризуется наименьшею въ уѣздѣ обращаемостью. Мѣстности средней плотности, волости Кр.-Пахорская и Десенская (39,$_1$, 42,$_3$ чел. на 1 кв. в.), характеризуются также умѣренною обращаемостью. Наконецъ, группа волостей относительно малой плотности (24,$_8$—34,$_7$ чел. на 1 кв. версту—Шебанцевская, Молодинская, Вороновская) отличается болѣе высокою обращаемостью населенія въ лѣчебницы. Кленовская волость при слабой плотности (32,$_5$ чел.) характеризуется также умѣренною обращаемостью.

Такимъ образомъ, разсмотрѣніе положенія дѣла въ Подольскомъ уѣздѣ по статистическимъ показаніямъ выдѣляетъ изъ ряда прочихъ по наименѣе благопріятнымъ признакамъ обезпеченія врачебною помощью и пользованія ею—волости Островскую и Кленовскую; вмѣстѣ съ тѣмъ дѣлается въ томъ же отношеніи сомнительнымъ положеніе волостей Домодѣдовской и Добрятинской. Слѣдуетъ замѣтить, что большая часть названныхъ мѣстностей отличается высокою плотностью населенія.

Рузскій уѣздъ.

Рузскій уѣздъ до ноября 1882-го года не имѣлъ правильнаго дѣленія на медицинскіе участки. Съ этого же времени, послѣ открытія губернскимъ земствомъ лѣчебницы въ с. Покровскомъ, уѣздъ раздѣляется на 2 участка—Рузскій и Покровскій. Кромѣ того 19 селеній (5 Ащеринской и 14 Клементьевской), прилегающія къ Можайскому уѣзду, отнесены къ Глазовской лѣчебницѣ Можайскаго уѣзда. Существуютъ еще 2 фельдшерскихъ пункта въ сс. Моревѣ и Судниковѣ, подчиненные контролю завѣдующихъ участками врачей.

Рузскій участокъ имѣетъ площадь около 989 кв. верстъ съ населеніемъ около 26 тыс. обоего пола въ 214 селеніяхъ; площадь Покровскаго участка приблизительно 1 тыс. кв. верстъ съ населеніемъ 25 тыс. чел. въ 179 селеніяхъ.

Въ Рузскомъ участкѣ городская больница съ 50-ью кроватями, въ Покровскомъ—на 15 кроватей. Оба лѣчебныя заведенія помѣщаются въ собственныхъ зданіяхъ спеціальныхъ помѣщеній для заразныхъ больныхъ и лѣтнихъ помѣщеній не имѣется.

Медицинскій персоналъ уѣзда составляютъ 2 врача; живутъ въ мѣстахъ расположенія лѣчебницъ и заняты исключительно земской службой.

Управленіе медициною сосредоточивается въ управѣ.

Населеніе уѣзда по переписи 1883-го года равно 63$^1/_2$ тыс. чел. обоего пола.

На пунктахъ, а равно и въ городской больницѣ взимается съ каждаго приходящаго больного по 15 коп. за совѣтъ и лѣкарство.

Съ начала 1887-го года фельдшерскіе пункты упразднены, причемъ въ с. Судниковѣ основанъ врачебный пунктъ (февраль); въ составъ участка вошли Судниковская и часть Ащеринской волости.

При Покровской губернской лѣчебницѣ въ 1886-мъ году устроенъ изоляціонный баракъ.

Въ 1889-мъ году въ Рузскомъ уѣздѣ организовался уѣздный санитарный совѣтъ въ силу обязательныхъ постановленій губернскаго собранія 1887-го г.

Земскимъ собраніемъ 1890-го года по ходатайству уѣзднаго санитарнаго совѣта, учреждены 2 безплатныя койки при городской больницѣ, рѣшена постройка изоляціоннаго отдѣленія при той же больницѣ и предоставлено врачамъ право освобождать отъ платы амбуляторныхъ больныхъ по своему усмотрѣнію.

По Рузскому уѣзду XI-мъ съѣздомъ признана необходимость обезпечить продуктивность работы Судниковскаго врачебнаго пункта; отмѣчено сравнительно слабое развитіе амбуляторной дѣятельности лѣчебницъ уѣзднаго земства, въ виду высокой платы съ больныхъ (15 коп.), и коечной, по ограниченности кроватей для безплатнаго пользованія больныхъ.

XIII-мъ съѣздомъ врачей очередными нуждами уѣзда указаны: перенесеніе врачебнаго пункта изъ сел. Судникова въ сел. Петровское и урегулированіе акушерской дѣятельности въ уѣздѣ.

Въ 1896-мъ году съ весны этого года закрытъ Судниковскій амбуляторный пунктъ и открыты 2 новыхъ, также амбуляторныхъ, въ сел. Петровскомъ, въ сѣверной части уѣзда, и въ с. Апальщинѣ въ юго-восточной части уѣзда; обѣ лѣчебницы помѣщаются въ наемныхъ зданіяхъ. По предложенію уѣзднаго санитарнаго совѣта собраніемъ сдѣлано постановленіе объ отмѣнѣ платы за лѣченіе приходящихъ больныхъ

Въ 1883-мъ году въ Рузскомъ уѣздѣ функціонируютъ 2 земскихъ лѣчебницы, въ 1888-мъ и въ 1893-мъ 3 лѣчебницы.

Въ 1897-мъ году въ уѣздѣ работаютъ всего 5 лѣчебницъ.

Рузскій уѣздъ въ 1898-мъ году обслуживался 4-мя земскими лѣчебницами — городскою, Покровскою, Петровскою, Апальщинскою, и одною лѣчебницею Московскаго воспитательнаго дома (Кореньковская). Земскія лѣчебницы Апальщинская и Петровская не имѣли коечнаго лѣченія.

Въ 1900-мъ году было открыто коечное лѣченіе въ Апальщинской лѣчебницѣ.

Въ 1902-мъ году открылась новая частно-земская лѣчебница Лобковская; начато коечное лѣченіе больныхъ въ Петровской лѣчебницѣ.

Окраины Рузскаго уѣзда обслуживаются, со стороны смежныхъ уѣздовъ, лѣчебницами губернскаго земства Пятницкою (Васильевская волость), Воскресенскою (вол. Васильевская и Никольская), Осташовскою (вол. Судниковская и Ащеринская), Глазовскою (Клементьевская и Ащеринская вол.), также Можайскою городскою (Клементьевская вол.).

По высотѣ общей обращаемости населенія къ врачебной помощи—$450,_7{}^0/_{00}$—Рузскій уѣздъ занимаетъ невысокое мѣсто (11-е). Оно повышается по обращаемости собственно-сельскаго населенія, которое въ этомъ уѣздѣ за 5-лѣтіе 1898—1902 гг. опредѣляется отношеніемъ $438,_9{}^0/_{00}$; въ этомъ отношеніи Рузскій уѣздъ занимаетъ одно изъ среднихъ мѣстъ въ губерніи (7-ое).

Г. Руза характеризуется за то же время обращаемостью равною $746,_7{}^0/_{00}$.

Отдѣльныя волости Рузскаго уѣзда по обращаемости складываются въ довольно близко стоящія между собою группы.

Наибольшею обращаемостью характеризуются волости: 1) Моревская, $591,_8{}^0/_{00}$, 2) Васильевская, $536,_4{}^0/_{00}$, 3) Горбовская, $523,_2{}^0/_{00}$ и 4) Мамошинская, $503,_6{}^0/_{00}$, распредѣляющіяся попарно въ сѣверной и южной полосахъ уѣзда.

Далѣе слѣдуютъ—5) Хотебцовская, $492,_9{}^0/_{00}$, 6) Ащеринская, $461,_2{}^0/_{00}$, и 7) Орѣшковская, $451,_9{}^0/_{00}$, занимающія срединную полосу уѣзда.

Остальныя волости характеризуются меньшею обращаемостью—8) Судниковская, $389,_9{}^0/_{00}$, 9) Клементьевская, $291,_0{}^0/_{00}$ и 10) Никольская, $268,_7{}^0/_{00}$.

Путемъ сопоставленія обращаемости съ разстояніемъ, отдѣляющимъ населеніе волостей отъ лѣчебницъ, и размѣщеніемъ его около лѣчебницъ въ чертѣ 4-хверстнаго и 8-миверстнаго радіусовъ выясняется наличность, съ одной стороны, положительныхъ совпаденій въ томъ и другомъ направленіи и, съ другой, отрицательныхъ. Къ первой группѣ принадлежатъ волости:

Горбовская ($5,_3$ в.—$36^0/_0$—$99^0/_0$—$523,_2{}^0/_{00}$), Моревская ($7,_4$ в.—$23^0/_0$—$60^0/_0$—$591,_8{}^0/_{00}$) и Мамошинская ($7,_4$ в.—$18^0/_0$—$73^0/_0$—$503,_6{}^0/_{00}$).

Вторую группу составляютъ—Судниковская ($9,_5$ в.—$8^0/_0$—$44^0/_0$—$389,_9{}^0/_{00}$), Клементьевская ($11,_1$ в.—$0^0/_0$—$4^0/_0$—$291,_0{}^0/_{00}$) и Никольская ($15,_9$ в.—$0^0/_0$—$12_0/_0$ в.—$268,_7{}^0/_{00}$).

Остальныя 4 волости Рузскаго уѣзда составляютъ своеобразную группу, гдѣ обращаемость оказывается нѣсколько болѣе высокою, чѣмъ этого можно было бы ожидать на основаніи организаціонныхъ показателей:

Орѣшковская вол. ($8,_2$ в.—$14^0/_0$—$48^0/_0$—$451,_9{}^0/_{00}$), Васильевская ($8,_6$ в.—$18^0/_0$—$45^0/_0$—$536,_4{}^0/_{00}$), Хотебцовская ($10,_6$ в.—$1^0/_0$—$27^0/_0$—$492,_9{}^0/_{00}$) и Ащеринская ($10,_5$ в.—$3^0/_0$—$28^0/_0$—$461,_2{}^0/_{00}$).

По условіямъ плотности населенія весь Рузскій уѣздъ находится ниже средняго губернскаго уровня. Наибольшая плотность ($37,_0$—$41,_9$ чел. на 1 кв. версту) наблюдается въ 3-хъ волостяхъ, которыя всѣ относятся въ группу наименьшей обращаемости (Клементьевская, Судниковская, Никольская).

Всѣ прочія волости характеризуются близкою плотностью ($23,_6$—$32,_7$ чел.) и всѣ они въ то же время отличаются болѣе высокою обращаемостью.

Итакъ, въ Рузскомъ уѣздѣ по условіямъ наиболѣе неблагопріятнаго положенія населенія относительно лѣчебницъ выдѣляются волости: Судниковская ($9,_5$ в.—$8^0/_0$—$44^0/_0$), Ащеринская ($10,_5$ в.—$3^0/_0$—$28^0/_0$), Хотебцовская ($10,_6$ в.—$1^0/_0$—$27^0/_0$), Клементьевская ($11,_1$ в.—0—$4^0/_0$), и Никольская ($15,_9$ в.—0—$12^0/_0$). Тѣ же волости характеризуются наименьшею обращаемостью.

Серпуховской уѣздъ.

Серпуховской уѣздъ въ 1883-мъ году имѣетъ 3 медицинскихъ участка—Серпуховской, Солнышевскій и Хатунскій Площадь перваго около 300 кв. верстъ, втораго 1.100 и третьяго—852; населеніе перваго 36 тыс., второго—27 тыс. и третьяго около 40 тыс.

Серпуховской и Солнышевскій участки располагаютъ лѣчебницами съ постоянными кроватями, Хатунскій же—лишь пріемомъ приходящихъ больныхъ. Городская больница помѣщается въ собственномъ зданіи и устроена на 75 кроватей; Солнышевская находится также въ зданіи земства, на 25 кроватей.

Врачебный персоналъ уѣзда составляютъ 4 врача. Всѣ врачи живутъ въ мѣстахъ расположенія лѣчебныхъ заведеній: трое завѣдуютъ участками, четвертый занятъ городской земской больницей и состоитъ городскимъ врачемъ.

Со всѣхъ приходящихъ больныхъ взимается 5 коп. за совѣтъ; не получающіе лѣкарствъ пользуются совѣтами безплатно.

Коечные больные, бѣдные изъ уроженцевъ уѣзда, пользуются безплатно, прочіе за 7 р. 50 коп. въ мѣсяцъ.

Управленіе медициною ведетъ управа. Врачамъ предоставлено, относительно увольненія ихъ, право обжалованія дѣйствій управы очередному земскому собранію.

Населеніе уѣзда въ 1883-мъ году опредѣляется въ размѣрѣ $97^1/_2$ тыс. обоего пола.

VIII-мъ съѣздомъ врачей отмѣчена по Серпуховскому уѣзду недостаточно развитая дѣятельность участковыхъ врачей. Съѣздомъ выражено порицаніе делегату уѣзда и совѣту врачей за представленіе доклада съ пробѣлами и недостатками.

20-го марта 1886-го года открылъ свою дѣятельность санитарный совѣтъ. Принята инструкція для земскихъ участковыхъ врачей.

Въ 1886-мъ году въ уѣздѣ обновился весь составъ земскихъ врачей уѣзда. Дѣятельность лѣчебныхъ заведеній возрасла.

Открыта въ г. Серпуховѣ земская амбуляторія въ помѣщеніи земства (раньше была при квартирѣ врача). Улучшено положеніе Солнышевской лѣчебницы и Хатунской амбуляторіи.

Приступлено къ капитальному ремонту городской больницы.

Очередное собраніе 1886-го года постановило сократить до 25-ти число коекъ въ городской больницѣ и устроить взамѣнъ этого сельскія лѣчебницы; оно предоставило врачамъ право освобождать больныхъ своего уѣзда отъ платы за лѣченіе.

Въ участокъ вновь открытой въ 1886-мъ году Кузминской лѣчебницы вошли селенія Вельяминовской и отчасти Хатунской волостей. Состоялся обмѣнъ пограничныхъ селеній съ Подольскимъ уѣздомъ.

Въ 1887—1889 г.г. произведенъ капитальный ремонтъ городской Серпуховской больницы. По мѣрѣ его завершенія начата постройка лѣчебницы въ с. Хатуни; устроено инфекціонное отдѣленіе при Солнышевской лѣчебницѣ.

Съ 1889-го года Отрадинская лѣчебница гр. Орлова-Давыдова вступила въ кругъ уѣздной медицинской организаціи.

Въ годовыхъ отчетахъ санитарнаго врача по Серпуховскому уѣзду отмѣчается чрезвычайный ростъ дѣятельности во всѣхъ участкахъ уѣзда послѣ происшедшей реорганизаціи.

Съ 1892-го года въ Отрадинской лѣчебницѣ уничтожена плата съ постороннихъ амбуляторныхъ больныхъ, взимавшаяся прежде въ размѣрѣ 25 коп.

Санитарный совѣтъ предложилъ фабричнымъ врачамъ уѣзда вести регистраціы больныхъ по формамъ, принятымъ въ земствѣ, и доставлять свѣдѣнія и матеріалы въ губернское санитарное бюро.

Соглашеніе фабрикантовъ съ земствомъ по обезпеченію рабочихъ правильною врачебною помощью имѣло въ этомъ уѣздѣ слѣдующее развитіе: въ 1888-мъ году состоялось присоединеніе къ земской медицинской организаціи 31 фабрика съ 873-мя

рабочими; въ 1889-мъ году 50 фабрикъ съ 1.303-мя рабочими и въ 1890-мъ 44 фабрики съ 1.441 рабочимъ. На ближайшую очередь развитія организаціи XI-ый съѣздъ врачей поставилъ въ Серпуховскомъ уѣздѣ устройство врачебнаго участка въ селѣ Стремиловѣ.

Стремиловскій врачебный пунктъ, открытый въ 1892-мъ году въ качествѣ временнаго, съ 1-го ноября того-же года, по постановленію собранія, дѣлается постояннымъ. Въ составъ участка вошли 53 селенія Стремиловской и Алексѣевской вол. Амбуляторія помѣщена пока въ наемномъ зданіи. Въ 1894-мъ году собраніемъ положено начало коечнаго лѣченія въ Стремиловской лѣчебницѣ пока на 2-хъ койкахъ также въ наемномъ помѣщеніи.

Съ 6-го сентября 1892-го года въ Хатунской лѣчебницѣ открытъ пріемъ больныхъ въ спеціально выстроенномъ больничномъ зданіи на 25 коекъ.

Съ августа 1892-го года въ г. Серпуховѣ земствомъ открытъ особый земско-фабричный врачебный пунктъ для потребностей фабрикъ, вошедшихъ въ соглашеніе по части обезпеченія рабочихъ медицинской помощью. Постановленіемъ собранія 1893-го года этотъ пунктъ сдѣланъ постояннымъ.

Открыты 2 выѣздныхъ пункта на присоединившихся фабрикахъ въ с.с. Крюковѣ и Угрюмовѣ Солнышевскаго участка.

Въ январѣ 1893-го года образовался дополнительный земско-фабричный участокъ путемъ соглашенія земства съ фабрикой Хутарева въ с. Городенкахъ: въ составъ участка вошли 23 селенія Васильевской, Алексѣевской и Пущинской вол.

Съ весны 1894-го года начата капитальная постройка главнаго корпуса Солнышевской лѣчебницы.

XIII-ый губернскій съѣздъ врачей отмѣтилъ въ Серпуховскомъ уѣздѣ необходимость обезпеченія медицинской помощью района Бѣлопесоцкой волости и благоустройство Стремиловскаго и городского земско-фабричнаго пунктовъ.

Въ январѣ 1896-го года произошло открытіе врачебнаго пункта въ Старой Ситнѣ Бѣлопесоцкой вол. на средства 2-хъ уѣздныхъ земствъ, Коломенскаго и Серпуховского, съ субсидіей губернскаго земства. Въ 1897-мъ году земскимъ собраніемъ разрѣшенъ вопросъ объ устройствѣ коечнаго лѣченія и о постройкѣ собственныхъ зданій въ Стремиловской лѣчебницѣ.

Въ томъ же собраніи сдѣлано постановленіе о прекращеніи существовавшаго въ уѣздѣ 5-копѣечнаго сбора съ приходящихъ больныхъ.

Присоединеніе лѣчебницъ фабричныхъ и др. къ земской медицинской организаціи шло въ Серпуховскомъ уѣздѣ въ тоже время слѣдующимъ ходомъ:

въ 1889-мъ году присоединилась частная Отрадинская лѣчебница;

въ 1893-мъ году фабричныя Городенковская, Бадѣевская, Нефедовская, Глазеченская и Заборьевская; въ 1897-мъ году присоединилась Скрыльинская фабричная лѣчебница.

Слѣдовательно, развитіе организаціи врачебной помощи населенію слѣдовало здѣсь этапамъ:

въ 1883-мъ году 3 лѣчебницы,

въ 1888-мъ году онѣ же, въ 1893-мъ году—11 лѣчебницъ.

Въ 1897-мъ году уѣздъ обслуживается 13-ью лѣчебными заведеніями.

Въ 1898-мъ году Серпуховской уѣздъ обслуживался 7-ью земскими лѣчебницами — городскою, земско-фабричною, Солнышевскою, Хатунскою, Стремиловскою, Ст.-Ситнинскою, Угрюмовскою, частно-земскою Отрадинскою, фабрично-земскою Городенковскою и 4-мя фабричными. Угрюмовская лѣчебница, въ замѣну бывшого здѣсь выѣздного пункта, съ іюня 1898-го года сдѣлалось постоянною. Кромѣ того, существовали 2 выѣздныхъ пункта (Крюковскій и Щеглятьевскій). Лѣчебницы земско-фабричная въ г. Серпуховѣ и Угрюмовская не имѣли коечнаго лѣченія.

Въ 1899—1902 г.г. никакихъ существенныхъ измѣненій въ медицинской организаціи уѣзда не произошло; лишь въ 1903-мъ году былъ открытъ врачебный пунктъ въ с. Туровѣ той же волости, пока лишь временный.

Окраины уѣзда обслуживаются со стороны ближайшихъ лѣчебницъ смежныхъ уѣздовъ, въ особенности, со стороны Малинской лѣчебницы (Липитинская и Кіясовская вол.), Кузминской губернской (вол. Вельяминовская и Хатунская) и Скурыгинской (вол. Стремиловская, Бадѣевская).

Общая обращаемость къ врачебной помощи населенія Серпуховского уѣзда, за 5-лѣтіе 1898—1902 г.г., опредѣляется отношеніемъ 488,9 на 1.000 жителей, ставящимъ Серпуховской уѣздъ на неособенно высокое мѣсто въ губерніи (9-ое). Однако, если исключить изъ счета населеніе г. Серпухова, а равно фабричное населеніе 3-хъ наиболѣе промышленныхъ волостей, Высоцкой, Васильевской и Пущинской (10.018 чел. обоего пола) и произвести расчетъ на собственно сельское населеніе уѣзда, то обращаемость этого послѣдняго опредѣляется еще гораздо меньшимъ отношеніемъ, именно, всего 315,7 на 1.000 жителей.

Если поставить вопросъ относительно обращаемости населенія сельскихъ волостныхъ районовъ Серпуховского уѣзда, за вычетомъ 3-хъ названныхъ промышленныхъ волостей цѣликомъ (34.156 чел. обоего пола), то опредѣленіе (для прочихъ 11-ти волостей) даетъ также малую цифру обращаемости, всего 364,6‰. Эти отношенія сельской обращаемости Серпуховского уѣзда ставятъ его на одно изъ самыхъ послѣднихъ мѣстъ въ губерніи.

Въ промышленномъ районѣ, составленномъ изъ выдѣленныхъ 3-хъ волостей, общая обращаемость населенія опредѣляется показателемъ, равнымъ 692‰. Тоже въ г. Серпуховѣ за то же 5-тилѣтіе 593,6‰.

Изъ волостныхъ районовъ Серпуховского уѣзда наибольшею обращаемостью населенія въ лѣчебницы въ 1898—1902 г.г. характеризуются промышленныя мѣстности: 1) вол. Васильевская 750,4‰, 2) Высоцкая 713,9‰ и 3) Пущинская 632,6‰. Волости эти занимаютъ юго-западный уголъ уѣзда, прилежащій къ г. Серпухову.

Далѣе слѣдуютъ—4) Стремиловская вол., 604,6‰, 5) Семеновская, 503,4‰, 6) Вельяминовская, 451,7‰ и 7) Бадѣевская, 447,5‰. Мѣстности эти расположены въ сѣверной полосѣ уѣзда.

Гораздо меньшею обращаемостью характеризуются—8) Кіясовская вол., 357,3‰, 9) Бѣлопесоцкая, 344,4‰, 10) Хатунская. 328,2‰,—всѣ въ юго-восточномъ углу уѣзда; 11) Бавыкинская, 327,4‰, 12) Алексѣевская, 310,7‰, 13) Липитинская, 283,5‰, и 14) Туровская, съ minim'альнымъ въ губерніи показателемъ 132,3‰.

Изъ сопоставленій сельской обращаемости съ условіями разстояній исключаются 3 названныя выше промышленныя волости, Васильевская Высоцкая и Пущинская.

Большая обращаемость совмѣстно съ болѣе благопріятными условіями близости населенія къ лѣчебницамъ и его размѣщенія въ радіусахъ до 4-хъ и до 8-ми верстъ около лѣчебницъ встрѣчаются въ этомъ уѣздѣ въ слѣдующихъ случаяхъ:

Стремиловская вол. (6,0 в.—24%—84%—604,6‰), Семеновская (4,2 в.—55%—100%—563,4‰), Бадѣевская (5,7 в.—33%—76%—447,5‰).

Меньшая обращаемость при наличности менѣе благопріятныхъ условій въ организаціонномъ отношеніи наблюдается здѣсь:

Бѣлопесоцкая вол. (7,7 в.—27%—54%—344,4‰), Бавыкинская (7,8 в.—11%—57%—327,4‰), Хатунская (7,6 в.—28%—59%—328,2‰), Кіясовская (8,7 в.—4%—34%—357,3‰), Алексѣевская (10,9 в.—10%—28%—310,7‰), Липитинская (11,7 в.—0%—16%—283,5‰) и Туровская (16,6 в.—0%—0%—132,5‰).

Въ Вельяминовской волости обращаемость относительно преобладаетъ надъ условіями разстоянія (7,9 в.—8%—58%—451,7‰).

Переходя къ району крупно-промышленныхъ волостей Серпуховского уѣзда, выдѣляемъ изъ ихъ общаго состава болѣе значительные центры.

Волость.	Фабрики.	Населеніе.	Числа больныхъ.		Обращаемость на 1.000	
			1900 г.	1901 г.	1900 г.	1901 г.
Высоцкая	Рябовская м—ра	2.339	1.635	1.556	699,0	665,2
	Фабр. Н. Н. Коншина	4.112	3.173	3.547	771,6	862,6
Васильевская	Фабр. Хутаревыхъ..	1.468	2.874	3.180	1.957,8	2.166,2
Пущинская	Фабр. Н. Н. Коншина	4.351	6.687	6.047	1.536,9	1.389,8

Волости.	Населеніе.	Числа больныхъ.		Обращаемость на 1.000		Средняя близость въ верст.	Населеніе 4 вер. %	Населеніе 8 вер. %
		1900 г.	1901 г.	1900 г.	1901 г.			
Высоцкая	6.452	2.518	2.399	390,3	371,8	6,1	50,0	71,4
Васильевская	6.982	3.370	3.619	482,7	518,3	6,1	37,9	65,4
Пущинская	8.452	1.621	1.198	191,8	141,7	11,8	7,4	24,2

Здѣсь особенно выступаетъ неудовлетворительное положеніе Пущинской волости какъ по коэффиціентамъ разстоянія и размѣщенія, такъ и по обращаемости.

Болѣе высокая плотность населенія представлена въ Серпуховскомъ уѣздѣ волостями Бѣлопесоцкою, Бавыкинскою, Хатунскою, Липитинскою и Семеновскою (46,8—55,6 чел. на 1 кв. версту); изъ этой группы волостей обращаемость значительна лишь въ одной послѣдней волости. Меньшая плотность (35,0—40,0 чел.) заключаетъ представителей какъ бо́льшей обращаемости—вол. Стремиловская и Бадѣевская, такъ и меньшей обращаемости—вол. Кіясовская и Алексѣевская. Тоже приходится сказать относительно района наименьшей плотности

($21_{,3}$—$29_{,4}$ чел.), гдѣ наблюдается какъ наименьшая обращаемость—Туровская вол., такъ и болѣе значительная—Вельяминовская вол.

Промышленные районы характеризуются болѣе высокою плотностью (Высоцкая вол. $61_{,2}$ чел. на 1 кв. в., Васильевская $59_{,6}$ и Пущинская $33_{,8}$).

Итакъ, въ Серпуховскомъ уѣздѣ по комбинаціи наиболѣе неудовлетворительныхъ признаковъ врачебной помощи выступаютъ волости—Кіясовская, Алексѣевская, Липитинская, Пущинская и—въ особенности Туровская; послѣдняя по составу своихъ показаній представляетъ unicum въ Московской губерніи [1]).

---

[1]) До открытія Туровского пункта.

ГЛАВА IV.

Возрастный составъ больныхъ и возрастная обращаемость населенія къ врачебной помощи въ Московской губерніи и уѣздахъ.

Возрастный составъ больныхъ въ губерніи вообще и отдѣльно по полу; тоже въ основныхъ группахъ населенія губерніи.

Возрастный составъ больныхъ въ уѣздахъ.

Возрастная обращаемость населенія въ губерніи. Сравненіе съ Воронежскою губерніею. Возрастная обращаемость въ уѣздахъ.

Возрастная смертность населенія губерніи въ 1898—1902 г.г. и сопоставленіе съ нею возрастной обращаемости.

Опредѣленіе возрастныхъ отношеній, существующихъ въ средѣ той части населенія, которая обращается въ лѣчебныя заведенія за помощью при заболѣваніяхъ, можетъ быть достигнуто двоякимъ путемъ. Возможно, послѣ разложенія всего состава больныхъ на возрастныя группы, обратиться къ разсмотрѣнію содержанія всѣхъ отдѣльныхъ группъ въ ихъ общемъ составѣ; такимъ путемъ устанавливается типъ возрастнаго состава больныхъ, т.-е. той части населенія, которая имѣла дѣло въ теченіе даннаго времени съ лѣчебницами и обращалась сюда за помощью, совершенно независимо отъ той части населенія, которая сюда не обращалась. Возможно также установить отношеніе каждой возрастной группы больныхъ къ наличному численному составу той же группы, присутствующей въ средѣ населенія. Этимъ путемъ опредѣляется, сколько больныхъ, обратившихся къ врачебной помощи, продуцировала изъ своей среды каждая возрастная группа населенія, взятая въ своемъ цѣломъ,—другими словами, опредѣляется возрастная обращаемость населенія. Слѣдовательно, оба эти опредѣленія—возрастнаго состава больныхъ и возрастной обращаемости населенія въ лѣчебницы—отвѣчаютъ на разные вопросы и взаимно дополняютъ другъ друга.

Особый интересъ въ этомъ отдѣлѣ представляетъ сопоставленіе возрастной обращаемости населенія въ лѣчебницы съ его возрастною смертностью.

Возрастный составъ больныхъ вообще въ Московской губерніи, по даннымъ за 5-лѣтіе 1898—1902 г.г., устанавливается въ видѣ слѣдующихъ отношеній (къ суммѣ на 1.000), построенныхъ для общихъ итоговъ (мужескаго пола 2.051.765, женскаго 2.270.972, обоего пола 4.322.737).

	До 1 г.	1-5 г.	5-10 л.	10-15 л.	15-20 л.	20-40 л.	40-60 л.	60 л. ист.
Мужескаго пола .	64,7	109,3	66,2	70,3	95,7	346,6	190,4	52,2
		174,0						
Женскаго пола ..	49,5	94,0	60,5	65,4	93,5	359,2	215,7	58,0
		143,5						
Обоего пола	56,7	101,3	63,2	67,7	94,5	353,3	203,7	55,2
		158,0						

Прежде всего относительно данной возрастной группировки необходимо замѣтить, что принятыя здѣсь подраздѣленія крайне неравномѣрны между собою по объему въ весьма большихъ предѣлахъ, именно, отъ одного года (до 12 мѣс.) и до 20-ти лѣтъ (20—39 л., 40 — 59 л.). Считаясь съ этимъ обстоятельствомъ, на основаніи приведенныхъ отношеній, необходимо заключить, что наибольшее число больныхъ, немного болѣе $^1/_3$-ей части общей суммы (353‰), обращаются за врачебною помощью въ наши лѣчебницы, находясь въ цвѣтущемъ производительномъ возрастѣ, 20—40 лѣтъ, и затѣмъ, около $^1/_5$-ой части всѣхъ обращающихся больныхъ (204‰) находятся въ старшемъ производительномъ возрастѣ, 40—60 лѣтъ. На эти двѣ возрастныя группы, обнимающія производительные возрасты, приходится, такимъ образомъ, свыше половины всѣхъ больныхъ, обращающихся за помощью въ лѣчебницы (около 560‰). Отсюда можно формулировать, что при существующихъ условіяхъ земскія лѣчебницы являются учрежденіями, которыя въ бо́льшей половинѣ своей работы служатъ потребностямъ взрослаго населенія, находящагося въ предѣлахъ производительнаго возраста.

Направляясь отсюда къ подраздѣленіямъ скалы, отвѣчающимъ болѣе молодымъ возрастамъ, находимъ, что группамъ отъ 5 до 20 лѣтъ отвѣчаетъ содержаніе тѣмъ меньшее, чѣмъ моложе группа, и нарастающее съ возрастомъ, въ предѣлахъ отъ 63‰ до 95‰. На младшую пятилѣтнюю группу приходится болѣе высокое содержаніе, 158‰. Ближайшее разсмотрѣніе показываетъ, что на самый младшій грудной возрастъ отсюда падаетъ около $^1/_3$-ей части, 57‰, и на группу 1 — 4 л. 101‰. Пожилой возрастъ, болѣе 60 лѣтъ, содержится въ общей суммѣ больныхъ въ томъ же почти числовомъ отношеніи, что и грудныя дѣти (55‰).

Разсматриваемые отдѣльно, оба пола слѣдуютъ въ общемъ одной и той же закономѣрности содержанія возрастныхъ группъ въ общемъ

составѣ больныхъ. Непосредственное сравненіе числовыхъ отношеній показываетъ лишь, что до извѣстнаго возрастнаго уровня, именно, до 20-ти лѣтъ, молодыя возрастныя группы болѣе значительно представлены въ мужской половинѣ больныхъ, сравнительно съ женскою половиною, гдѣ, наоборотъ, болѣе высоко представительство каждой изъ группъ старше 20 лѣтъ. Если соединить между собою эти группы, исходя изъ указаннаго уровня, то содержаніе того и другого пола въ соотвѣтствующей суммѣ больныхъ выражается слѣдующими числами:

	Содержаніе въ общей суммѣ, на 1.000.	
	До 20 лѣтъ.	20 лѣтъ и старше.
Мужескаго пола	406,$_2$	589,$_2$
Женскаго пола	362,$_9$	632,$_9$

Эти числовыя данныя ясно указываютъ, что въ составѣ обращающихся больныхъ, въ средѣ мужескаго пола содержится больше молодежи, чѣмъ въ средѣ женскаго пола, гдѣ, наоборотъ, больше лицъ производительнаго и пожилого возраста.

Таковъ общій типъ возрастнаго состава больныхъ въ Московской губерніи по матеріаламъ 1898—1902 гг.

Для отысканія возрастныхъ отношеній, существующихъ въ основныхъ группахъ населенія Московской губерніи, всю массу больныхъ, принятыхъ въ лѣчебницахъ за 5-тилѣтній періодъ, раздѣляемъ на категоріи по принадлежности ихъ: 1) къ собственно-сельскому населенію (2.875.074 больныхъ за періодъ 1898—1902 гг.) и къ населенію сельскихъ районовъ (2.478.239), 2) къ городскому населенію (346.804), 3) къ населенію крупно-промышленныхъ районовъ губерніи (1.497.694) и 4) къ населенію фабрикъ и заводовъ въ мѣстностяхъ послѣдняго рода (1.100.859).

На таблицѣ VIII дается абсолютное распредѣленіе больныхъ, по принадлежности ихъ къ этимъ подраздѣленіямъ, по возрастамъ, и далѣе, (на таблицѣ IX) въ относительныхъ величинахъ возрастнаго состава.

Съ наибольшею наглядностью особенности возрастнаго состава больныхъ разныхъ категорій отыскиваются, если объединить возрасты первоначально въ 3 болѣе массивныя группы: дѣтей отъ рожденія до 15 лѣтъ, средній производительный возрастъ отъ 15 до 40 лѣтъ и пожилой, старше 40 лѣтъ. Разсмотрѣніе таблицы показываетъ, что внутри этихъ 3-хъ подраздѣленій болѣе дробныя возрастныя группы слѣдуютъ однообразнымъ движеніямъ въ каждомъ подраздѣленіи.

	Сельскіе больные[1]).		Городскіе	Больные изъ	Фабричные
	I.	II.	больные.	пром. районовъ.	больные.
До 15 лѣтъ....	314,$_1$	313,$_5$	280,$_6$	250,$_1$	225,$_3$
15—40 лѣтъ ...	390,$_6$	395,$_3$	487,$_7$	525,$_4$	584,$_7$
40 л и старше.	291,$_0$	287,$_1$	229,$_1$	219,$_1$	184,$_8$

[1]) Подраздѣленіе I-е соотвѣтствуетъ собственно-сельскимъ больнымъ и II-е больнымъ изъ сельскихъ районовъ.

Отсюда видно, что 4 основныя группы населенія по возрастному составу своихъ больныхъ отличаются между собою опредѣленными признаками, устанавливающими въ ихъ ряду ясную градацію. Въ составѣ больныхъ изъ сельскаго населенія дѣти и подростки до 15 лѣтъ, а равно и пожилой возрастъ старше 40 лѣтъ—представлены въ несравненно высшихъ отношеніяхъ, чѣмъ это наблюдается въ прочихъ основныхъ категоріяхъ населенія; обратно, въ средѣ больныхъ изъ сельскаго населенія — наименьше лицъ средняго возраста, отъ 15 до 40 лѣтъ. На противоположномъ концѣ скалы располагается категорія больныхъ изъ фабричнаго населенія: здѣсь наименьше дѣтей и стариковъ и наибольше лицъ средняго возраста. Если объединить между собою крайнія возрастныя группы, то среди больныхъ изъ сельскаго населенія они оказываются представленными въ размѣрѣ 605‰ и въ средѣ фабричныхъ больныхъ—въ размѣрѣ всего лишь 410‰, т.-е. въ первомъ случаѣ ихъ въ $1^1/_2$ раза болѣе; наоборотъ, производительный возрастъ въ первомъ случаѣ составляетъ 391‰ и во второмъ 585‰. Остальныя двѣ группы, больные изъ городского населенія и промышленныхъ районовъ, занимаютъ переходное положеніе между указанными крайними по содержанію возрастныхъ классовъ. Въ средѣ городскихъ больныхъ, по сравненію съ сельскими, уменьшается содержаніе конечныхъ возрастныхъ подраздѣленій, дѣтей и стариковъ, до 510‰, и наоборотъ, повышается содержаніе производительной группы, до 488‰. Тотъ же процессъ продолжается далѣе въ средѣ больныхъ изъ промышленныхъ районовъ, гдѣ крайнимъ группамъ принадлежитъ уже всего около 470‰ и средней—около 525‰.

Такимъ образомъ, переходя отъ сельскихъ жителей къ горожанамъ, къ населенію промышленныхъ мѣстностей губерніи и, наконецъ, къ населенію фабрикъ, находимъ въ составѣ соотвѣтствующихъ группъ больныхъ постепенное уменьшеніе дѣтей моложе 15-ти лѣтъ и стариковъ болѣе 40 лѣтъ, и, наоборотъ, постепенное нарастаніе среднихъ возрастовъ, между 15 и 40 годами.

Далѣе предстоитъ прослѣдить, каковы отношенія того и другого пола отдѣльно въ этихъ основныхъ подраздѣленіяхъ.

Отношенія къ суммѣ на 1.000.

	Сельскіе больные. I.	Сельскіе больные. II.	Городскіе больные.	Б. изъ пром. районовъ.	Фабричные больные.
Мужескаго пола.					
До 15 лѣтъ....	368,3	366,7	275,9	241,6	203,3
15—40 лѣтъ ...	353,7	357,2	509,8	543,1	602,1
40 л. и старше.	273,7	272,1	211,5	209,5	188,9
Женскаго пола.					
До 15 лѣтъ. ..	272,4	272,3	285,8	259,6	253,6
15—40 лѣтъ ...	419,1	424,8	463,8	505,6	562,3
40 л. и старше.	304,2	298,8	248,0	230,0	179,6

Таблица VIII. Возрастный составъ больныхъ въ Моск

Возрастныя группы.	А Б С О Л Ю Т								
	Больные вообще.			Собственно-сельскіе больные.			Больные изъ сельскихъ районовъ (141 вол.).		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п
До 12 мѣс.	132731	112331	**245062**	90629	74390	**165019**	78362	64612	**1429**
1— 4 года	224167	213575	**437742**	165347	154741	**320088**	142908	133683	**2765**
5— 9 л.	135817	137387	**273204**	104580	105926	**210506**	90129	91680	**1818**
10—14 »	144184	148427	**292611**	100856	106813	**207669**	84631	90765	**1753**
15 - 19 »	196356	212391	**408747**	89619	125702	**215321**	78351	112085	**1904**
20—39 »	711215	815810	**1527025**	353526	554137	**907663**	307509	481755	**7892**
40—59 »	390629	489916	**880545**	255698	385052	**640750**	220791	327278	**5480**
60 л. и стар.	107189	131618	**238807**	87155	108554	**195709**	73101	90535	**1636**
Неизв. возр.	9477	9517	**18994**	5427	6922	**12349**	4343	5721	**100**
Итого	**2051765**	**2270972**	**4322737**	**1252837**	**1622237**	**2875074**	**1080125**	**1398114**	**24782**

Тотъ и другой полъ, взятые въ отдѣльности, слѣдуютъ, какъ видно, однимъ и тѣмъ же нормамъ возрастнаго распредѣленія въ принятыхъ основныхъ группахъ населенія: сельскіе больные, одинаково какъ мужчины, такъ и женщины, содержатъ въ своей средѣ относительно больше представителей младшихъ возрастовъ, моложе 15 лѣтъ, также самыхъ пожилыхъ, болѣе 40 лѣтъ, и относительно меньше лицъ средняго возраста, 15—40 л., чѣмъ тѣ же группы въ средѣ городскихъ больныхъ; эти послѣдніе тѣмъ же отличаются отъ больныхъ изъ промышленныхъ районовъ губерніи, гдѣ наблюдается дальнѣйшее убываніе крайнихъ группъ и нарастаніе средней; наконецъ, отдѣльно взятые фабричные больные, какъ мужчины, такъ и женщины, содержатъ въ своей средѣ maxima лицъ производительнаго возраста (около 60% мужчинъ и 56% женщинъ) и minima дѣтей (мужчинъ около 20% и женщинъ 25%), а равно и пожилыхъ (мужчинъ 19%, женщинъ около 18%). Такимъ образомъ, расположенныя въ этомъ порядкѣ группы возрастнаго состава больныхъ изъ основныхъ категорій населенія образуютъ непрерывность убыванія младшихъ и старшихъ возрастовъ, насчетъ нарастанія среднихъ возрастовъ, — одинаково въ мужской половинѣ и въ женской.

Выше отмѣчена была особенность возрастнаго распредѣленія вообще, заключающаяся въ томъ, что въ мужской половинѣ больныхъ насчитывается относительно больше лицъ принадлежащихъ къ младшимъ возрастамъ, чѣмъ въ женской половинѣ, гдѣ, наоборотъ, относительно преобладаютъ старшіе возрасты. Если прослѣдить теперь это наблюденіе нѣсколько ближе по отдѣльнымъ категоріямъ населенія, то можно

кой губерніи въ итогѣ за пятилѣтіе 1898—1902 гг.

Н Ы Я Ч И С Л А.											
Сельскіе больные промышленныхъ районовъ (26 вол.).			Больные городовъ.			Больные промышленныхъ районовъ (26 вол.).			Фабричные больные промышленныхъ районовъ.		
муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
12267	9778	**22045**	11179	9841	**21020**	43190	37878	**81068**	30923	28100	**59023**
22439	21058	**43497**	16748	16639	**33387**	64511	63253	**127764**	42072	42195	**84267**
14451	14246	**28697**	9428	9495	**18923**	36260	36212	**72472**	21809	21966	**43775**
16225	16048	**32273**	12305	11672	**23977**	47248	45990	**93238**	31023	29942	**60965**
11268	13617	**24885**	19901	16744	**36645**	98104	83562	**181666**	86836	69945	**156781**
46017	72382	**118399**	71891	60601	**132492**	331815	273454	**605269**	285798	201072	**486870**
34907	57774	**92681**	30339	30748	**61087**	139499	131890	**271389**	104592	74116	**178708**
14054	18019	**32073**	7750	10610	**18360**	26338	30473	**56811**	12284	12454	**24738**
1084	1201	**2285**	511	402	**913**	4623	3394	**8017**	3539	2193	**5732**
72712	**224123**	**396835**	**180052**	**166752**	**346804**	**791588**	**706106**	**1497694**	**618876**	**481983**	**1100859**

подмѣтить нѣкоторыя между ними различія въ этомъ отношеніи въ болѣе подробной возрастной группировкѣ.

Такъ, въ средѣ больныхъ изъ сельскаго населенія губерніи содержаніе молодыхъ возрастовъ, отъ рожденія до 15 лѣтъ, дѣйствительно получаетъ крупный перевѣсъ на сторонѣ мужчинъ, содержаніе же возрастовъ старшихъ, отъ 15 до 60 лѣтъ, — на сторонѣ женщинъ; стариковъ, старше 60 лѣтъ, также нѣсколько больше въ средѣ больныхъ мужчинъ, чѣмъ въ средѣ больныхъ женщинъ.

Но больные изъ городского населенія въ возрастномъ составѣ того и другого пола выражаютъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ своеобразную тенденцію весьма близкихъ отношеній, какъ будто условія здѣсь выравниваются для мужчинъ и женщинъ, особенно въ младшихъ возрастныхъ подраздѣленіяхъ; затѣмъ на сторонѣ мужской половины здѣсь наблюдается бо́льшее содержаніе лишь среднихъ возрастовъ, отъ 15 лѣтъ до 40 лѣтъ; въ прочихъ же возрастахъ женщины представлены въ составѣ больныхъ больше, чѣмъ мужчины.

Совершенно тотъ же характеръ отношеній выражаютъ больные изъ фабрично-промышленныхъ районовъ: возрастный составъ мужчинъ отличается отъ возрастнаго состава женщинъ преобладаніемъ среднихъ группъ 15–20 и 20—40 лѣтъ, въ то время, какъ крайнія группы преобладаютъ на сторонѣ женщинъ; перевѣсъ этотъ здѣсь выражается болѣе рѣзко, чѣмъ въ средѣ горожанъ. Тоже находимъ въ средѣ больныхъ съ фабрикъ; преобладаніе производительныхъ возрастовъ (20—60 л.) въ средѣ мужчинъ выражается съ наибольшею опредѣленностью.

Таблица IX. Возрастный составъ больныхъ въ Московской губерніи въ итогѣ за пятилѣтіе 1898—1902 гг.

Возрастныя группы.	Отношенія къ суммѣ, принятой за 1.000.																			
	Больные вообще.			Собственно сельскіе больные.			Больные сельскихъ районовъ.			Сельскіе больные промышл. районовъ.			Больные городовъ.			Больные промышленныхъ районовъ.			Фабричные больные промышл. районовъ.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
До 12 мѣс.....	64,7	49,5	**56,7**	72,3	45,9	**57,4**	72,6	46,2	**57,7**	71,0	43,6	**55,6**	62,1	59,0	**60,6**	54,6	53,6	**54,1**	50,0	58,3	**53,6**
1— 4 года....	109,3	94,0	**101,3**	132,0	95,4	**111,3**	132,3	95,6	**111,6**	129,9	93,9	**109,6**	93,0	99,8	**96,3**	81,5	89,6	**85,3**	**68,0**	87,6	**76,5**
5— 9 л.....	66,2	60,5	**63,2**	83,5	65,3	**73,2**	83,4	65,6	**73,4**	83,7	63,6	**72,3**	52,4	57,0	**54,6**	45,8	51,3	**48,4**	35,2	45,6	**39,8**
10—14 »	70,3	65,4	**67,7**	80,5	65,8	**72,2**	78,4	64,9	**70,8**	93,9	71,6	**81,3**	68,4	70,0	**69,1**	59,7	65,1	**62,3**	50,1	62,1	**55,4**
15—19 »	95,7	93,5	**94,5**	71,5	77,5	**74,9**	72,5	80,2	**76,8**	65,3	60,7	**62,7**	110,5	100,4	**105,7**	123,9	118,3	**121,3**	140,3	145,1	**142,4**
20—39 »	346,6	359,2	**353,3**	282,2	341,6	**315,7**	284,7	344,6	**318,5**	266,4	323,0	**298,4**	399,3	363,4	**382,0**	419,2	387,3	**404,1**	461,8	417,2	**442,3**
40—59 »	190,4	215,7	**203,7**	204,1	237,3	**222,9**	204,4	234,1	**221,1**	202,1	257,8	**233,6**	168,5	184,4	**176,2**	176,2	186,8	**181,2**	169,0	153,8	**162,3**
60 л. и стар....	52,2	58,0	**55,2**	69,6	66,9	**68,1**	67,7	64,7	**66,0**	81,4	80,4	**80,8**	43,0	63,6	**52,9**	33,3	43,2	**37,9**	19,9	25,8	**22,5**
Неизв. возр.....	4,6	4,2	**4,4**	4,3	4,3	**4,3**	4,0	4,1	**4,1**	6,3	5,4	**5,7**	2,8	2,4	**2,6**	5,8	4,8	**5,4**	5,7	4,5	**5,2**
Абсолютныя числа.....	**2051765**	**2270972**	**4332737**	**1252837**	**1622237**	**2875074**	**1080125**	**1398114**	**2478239**	**172712**	**224123**	**396835**	**180052**	**166752**	**346804**	**791588**	**706106**	**1497694**	**618876**	**481983**	**1100859**

Таблица X. а) Возрастный составъ больныхъ въ Московской губерніи въ 1898 году.

Возрастныя группы.	Отношенія къ суммѣ, принятой за 1.000.																				
	Больные вообще.			Собственно сельскіе больные.			Больные сельскихъ районовъ.			Сельскіе больные промышл. районовъ.			Больные городовъ.			Больные промышленныхъ районовъ.			Фабричные больные промышл. районовъ.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
До 12 мѣс.....	62,0	49,6	**55,3**	71,0	46,7	**57,4**	71,0	47,4	**57,8**	71,2	42,8	**55,3**	55,7	57,7	**56,7**	51,2	51,8	**51,5**	44,7	56,9	**49,9**
1— 4 года....	105,1	93,3	**98,9**	129,2	96,0	**110,6**	130,0	96,4	**111,2**	125,0	93,6	**107,4**	86,7	95,3	**90,8**	75,3	86,5	**80,6**	59,3	82,4	**69,1**
5— 9 л.....	66,3	62,0	**64,1**	85,‹	68,2	**75,9**	85,6	68,4	**76,0**	86,8	66,9	**75,6**	49,0	56,4	**52,5**	44,1	50,6	**47,1**	30,1	41,3	**34,9**
10—14 »	70,6	65,8	**68,1**	83,6	67,0	**74,3**	79,8	65,2	**71,6**	104,2	76,6	**88,7**	66,6	68,9	**67,7**	59,0	66,1	**62,3**	44,2	60,2	**51,0**
15—19 »	93,0	91,0	**91,9**	67,3	73,8	**70,9**	67,7	76,1	**72,4**	65,0	61,1	**62,8**	111,9	104,6	**108,5**	122,9	117,4	**120,4**	141,9	149,2	**145,0**
20—39 »	351,7	358,2	**355,1**	282,8	338,3	**313,9**	285,8	341,3	**316,8**	266,0	321,9	**297,4**	409,6	357,7	**385,2**	427,8	391,8	**411,0**	480,7	431,4	**459,7**
40—59 »	192,4	216,8	**205,2**	203,9	238,1	**223,1**	206,1	235,9	**222,8**	191,8	250,7	**224,8**	171,7	185,5	**178,1**	178,7	186,7	**182,5**	174,4	150,6	**164,3**
60 л. и стар. ..	54,9	60,1	**57,6**	72,7	68,6	**70,4**	71,0	66,4	**68,4**	82,5	80,7	**81,5**	46,8	71,7	**58,5**	35,0	45,0	**39,6**	19,4	24,8	**21,7**
Неизв. возр.....	4,0	3,2	**3,6**	3,7	3,3	**3,5**	3,0	2,9	**3,0**	7,5	5,7	**6,5**	2,0	2,0	**2,0**	5,8	4,1	**5,0**	5,3	3,2	**4,4**
Абсолютныя числа.....	365388	395849	761237	226177	287911	514088	191596	243578	435174	34581	44333	78914	33541	29487	63028	140251	122784	263035	105670	78451	184121

б) Возрастный составъ больныхъ въ Московской губерніи въ 1899 году.

Возрастныя группы.	Отношенія къ суммѣ, принятой за 1.000.																			
	Больные вообще.			Собственно сельскіе больные.			Больные сельскихъ районовъ.			Сельскіе больные промышл. районовъ.			Больные городовъ.			Больные промышленныхъ районовъ.			Фабричные больные промышл. районовъ.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
До 12 мѣс.....	59,5	46,4	**52,8**	68,7	43,4	**54,5**	68,9	44,0	**55,0**	67,3	39,7	**51,7**	57,4	56,0	**56,7**	48,0	49,0	**48,5**	42,8	53,5	**47,3**
1— 4 года ...	98,8	88,3	**93,4**	123,0	91,0	**105,1**	124,4	92,0	**106,3**	114,7	85,1	**98,0**	83,3	92,7	**87,7**	69,7	80,3	**74,5**	57,6	78,0	**66,1**
5— 9 л.....	63,2	59,2	**61,1**	82,1	64,9	**72,5**	82,4	65,5	**72,9**	80,2	61,6	**69,7**	51,2	52,6	**51,8**	41,4	48,8	**44,8**	30,9	42,6	**35,8**
10—14 »	70,0	64,1	**67,0**	81,8	65,7	**72,8**	78,7	64,3	**70,7**	100,3	73,7	**85,3**	68,8	68,1	**68,5**	59,2	62,8	**60,8**	48,2	57,4	**52,0**
15—19 »	98,0	93,5	**95,7**	70,9	75,3	**73,3**	72,1	78,2	**75,3**	64,1	60,1	**61,8**	111,1	97,6	**104,8**	128,1	121,8	**125,2**	145,3	151,9	**148,0**
20—39 »	359,8	366,1	**363,1**	291,2	344,1	**320,8**	293,8	347,3	**323,7**	275,9	324,4	**303,3**	404,7	368,2	**387,3**	434,1	401,1	**419,1**	476,5	438,5	**460,7**
40—59 »	192,0	219,1	**205,9**	205,7	242,3	**226,2**	206,0	239,0	**224,5**	203,1	261,3	**236,0**	170,7	190,3	**179,9**	178,6	187,4	**182,6**	172,0	151,4	**163,4**
60 л. и стар...	52,4	58,3	**55,4**	70,8	67,7	**69,0**	68,7	64,7	**66,5**	83,4	85,0	**84,3**	48,8	71,9	**59,7**	32,4	43,0	**37,2**	18,8	22,4	**20,3**
Неизв. возр.....	6,3	5,0	**5,6**	5,8	5,4	**5,6**	5,0	4,8	**4,9**	11,0	9,1	**9,9**	4,0	2,6	**3,4**	8,5	5,8	**7,3**	7,9	4,3	**6,4**
Абсолютныя числа.....	**384147**	**406832**	**790979**	**229596**	**290839**	**520435**	**196723**	**248091**	**444814**	**32873**	**42748**	**75621**	**31945**	**28443**	**60388**	**155479**	**130298**	**285777**	**122606**	**87550**	**210156**

в) Возрастный составъ больныхъ въ Московской губерніи въ 1900 году.

Возрастныя группы.	Отношенія къ суммѣ, принятой за 1.000.																				
	Больные вообще.			Собственно сельскіе больные.			Больные сельскихъ районовъ.			Сельскіе больные промышл. районовъ.			Больные городовъ.			Больные промышленныхъ районовъ.			Фабричные больные промышл. районовъ.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
До 12 мѣс.....	64,3	48,1	**55,8**	73,4	45,6	**57,6**	73,3	45,1	**57,5**	74,3	47,0	**58,8**	60,9	56,1	**58,6**	53,1	51,8	**52,5**	47,7	53,8	**50,3**
1— 4 года ...	111,9	95,7	**103,4**	138,0	97,8	**115,2**	138,7	97,8	**115,5**	133,9	97,8	**113,4**	93,6	100,4	**96,9**	80,7	90,5	**85,3**	67,0	87,2	**75,8**
5— 9 л.....	64,3	58,6	**61,3**	82,2	63,7	**71,7**	82,9	64,5	**72,4**	77,9	58,7	**67,0**	51,5	55,5	**53,4**	42,5	47,7	**44,9**	33,4	42,9	**37,5**
10—14 »	68,6	63,8	**66,1**	78,8	64,4	**70,6**	77,2	63,4	**69,4**	88,9	70,6	**78,5**	68,1	66,5	**67,3**	57,4	63,9	**60,5**	49,3	61,0	**54,4**
15—19 »	96,7	94,1	**95,3**	70,3	77,3	**74,2**	71,1	80,1	**76,2**	65,0	59,2	**61,7**	108,3	92,2	**100,6**	127,9	122,1	**125,2**	144,0	149,6	**146,5**
20—39 »	345,9	359,5	**353,1**	276,5	340,6	**313,0**	278,6	344,2	**315,8**	263,5	317,7	**294,2**	400,5	365,6	**383,8**	422,8	388,3	**406,6**	463,8	419,2	**444,4**
40—59 »	191,0	217,8	**205,1**	205,9	239,1	**224,7**	205,6	235,2	**222,4**	207,1	264,2	**239,5**	170,3	195,5	**182,4**	176,4	188,5	**182,0**	168,5	155,4	**162,8**
60 л. и стар...	52,8	58,2	**55,6**	70,5	67,1	**68,6**	68,2	65,0	**66,4**	85,2	80,9	**82,8**	44,6	66,2	**54,9**	34,1	43,0	**38,3**	21,0	26,5	**23,4**
Неизв. возр.....	4,5	4,2	**4,3**	4,4	4,1	**4,4**	4,4	4,4	**4,4**	4,2	3,9	**4,1**	2,2	2,0	**2,1**	5,1	4,2	**4,7**	5,3	4,4	**4,9**
Абсолютныя числа.....	425096	470758	895854	255303	334685	589988	221014	289888	510902	34289	44797	79086	36485	33490	69975	167597	147380	314977	133308	102583	235891

г) Возрастный составъ больныхъ въ Московской губерніи въ 1901 году.

Возрастныя группы.	Отношенія къ суммѣ, принятой за 1.000.																			
	Больные вообще.			Собственно сельскіе больные.			Больные сельскихъ районовъ.			Сельскіе больные промышл. районовъ.			Больные городовъ.			Больные промышленныхъ районовъ.			Фабричные больные промышл. районовъ.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
До 12 мѣс.	68,3	51,1	**59,1**	75,0	47,2	**59,1**	75,2	47,6	**59,4**	73,5	44,4	**57,0**	68,2	61,8	**65,1**	58,0	56,3	**57,2**	53,5	62,0	**57,3**
1— 4 года . . .	120,1	99,3	**109,0**	143,1	100,2	**118,6**	142,9	100,5	**118,7**	144,3	98,5	**118,3**	101,0	107,9	**104,4**	90,6	94,8	**92,6**	75,0	93,0	**83,0**
5— 9 л.	70,4	62,8	**66,4**	86,5	66,7	**75,2**	86,2	66,9	**75,2**	88,8	65,5	**75,6**	57,1	60,0	**58,5**	50,2	54,8	**52,4**	38,9	49,6	**43,7**
10—14 »	72,1	67,5	**69,6**	81,0	67,6	**73,4**	79,7	66,9	**72,4**	89,8	72,3	**79,9**	71,7	72,9	**72,3**	61,0	67,5	**64,1**	52,6	65,2	**58,2**
15—19 »	93,4	91,6	**92,4**	71,2	78,5	**75,4**	72,2	81,5	**77,5**	64,7	58,6	**61,2**	107,4	95,1	**101,4**	121,5	112,4	**117,2**	138,1	138,1	**138,1**
20—39 »	333,1	350,5	**342,4**	273,0	335,2	**308,5**	275,6	337,3	**310,8**	256,3	320,9	**292,9**	386,2	355,7	**371,3**	406,4	377,3	**392,4**	450,1	404,3	**429,7**
40—59 »	185,9	214,1	**201,0**	198,3	233,6	**218,5**	198,2	230,2	**216,5**	199,0	256,6	**231,7**	163,9	182,8	**173,1**	172,7	186,9	**179,5**	165,0	153,7	**160,0**
60 л. и стар. . .	51,7	58,2	**55,2**	67,4	66,5	**66,9**	65,7	64,7	**65,1**	78,5	78,5	**78,3**	41,3	61,3	**51,0**	33,4	43,6	**38,3**	20,3	26,9	**23,2**
Неизв. возр.	5,0	4,9	**4,9**	4,5	4,3	**4,4**	4,3	4,4	**4,4**	5,1	4,7	**4,9**	3,2	2,5	**2,9**	6,2	6,4	**6,3**	6,5	7,2	**6,8**
Абсолютныя числа	**452055**	**517925**	**969980**	**285208**	**378756**	**663964**	**247393**	**329083**	**576476**	**37815**	**49673**	**87488**	**37050**	**35240**	**72290**	**167612**	**153602**	**321214**	**129797**	**103929**	**233726**

д) Возрастный составъ больныхъ въ Московской губерніи въ 1902 году.

Возрастныя группы.	Отношенія къ суммѣ, принятой за 1.000.																			
	Больные вообще.			Собственно сельскіе больные.			Больные сельскихъ районовъ.			Сельскіе больные промышл. районовъ.			Больные городовъ.			Больные промышленныхъ районовъ.			Фабричные больные промышл. районовъ.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
До 12 мѣс.....	68,3	51,4	**59,4**	72,6	46,0	**57,7**	73,4	46,4	**58,2**	68,3	43,9	**54,6**	66,5	62,0	**64,3**	61,7	58,3	**60,1**	60,0	63,9	**61,8**
1— 4 года....	108,0	92,2	**99,7**	124,1	90,7	**105,3**	123,2	90,2	**104,7**	129,6	93,8	**109,5**	98,1	100,3	**99,2**	89,4	93,9	**91,6**	79,0	94,0	**85,9**
5— 9 л.....	66,0	59,7	**62,6**	80,1	63,1	**70,6**	79,6	62,9	**70,2**	84,0	65,0	**73,3**	52,3	59,0	**55,7**	50,3	53,9	**52,2**	41,8	49,7	**45,4**
10—14 »	69,9	65,3	**67,5**	77,7	64,4	**70,2**	76,3	64,4	**69,6**	86,8	64,4	**74,2**	66,6	72,5	**69,5**	61,8	65,2	**63,4**	55,2	65,5	**60,0**
15—19 »	97,5	97,1	**97,3**	77,5	81,5	**79,8**	78,9	83,9	**81,7**	67,5	65,3	**66,3**	113,7	110,9	**112,3**	119,1	118,5	**118,8**	132,6	139,2	**135,6**
20—39 »	345,6	363,5	**355,1**	289,5	350,6	**323,8**	292,0	353,5	**326,6**	272,3	330,6	**305,0**	397,3	369,2	**383,5**	406,9	380,7	**394,1**	441,9	400,1	**422,6**
40—59 »	191,3	211,7	**202,0**	207,6	234,9	**222,9**	207,2	231,7	**221,0**	210,1	256,4	**236,1**	166,8	171,5	**169,1**	175,4	184,5	**179,8**	166,4	156,5	**161,8**
60 л. и стар....	49,8	55,5	**52,8**	67,2	65,1	**66,0**	65,7	63,3	**64,3**	77,5	77,1	**77,3**	35,7	51,8	**43,6**	31,6	41,6	**36,5**	19,6	27,7	**23,4**
Неизв. возр.....	3,6	3,6	**3,6**	3,7	3,7	**3,7**	3,7	3,7	**3,7**	3,9	3,5	**3,7**	2,8	2,8	**2,8**	3,6	3,4	**3,5**	3,5	3,4	**3,5**
Абсолютныя числа.....	425118	479618	**904736**	256592	330056	**586648**	223438	287484	**510922**	33154	42572	**75726**	41031	40092	**81123**	160649	152042	**312691**	127495	109470	**236965**

Приведенныя на таблицѣ данныя предоставляютъ также возможность судить о возрастномъ составѣ еще одной особой группы больныхъ.

Группа сельскаго населенія въ промышленныхъ районахъ представляетъ въ этихъ сопоставленіяхъ ту особенность, что здѣсь сельскій типъ—съ преобладаніемъ дѣтей и стариковъ въ составѣ больныхъ—доводится, такъ сказать, до крайняго предѣла (до 15 лѣтъ 319‰, отъ 40 л. 322‰, итого 640‰); явленіе это наблюдается одинаково въ средѣ мужчинъ и женщинъ; такъ, крайніе возрасты суммируются здѣсь у мужчинъ съ итогомъ 661‰ и у женщинъ съ итогомъ 610‰, производительные же, 15—40 л., составляютъ всего лишь 332‰ и 384‰. Едва ли можно сомнѣваться въ томъ, что здѣсь отражается измѣненіе состава наличнаго сельскаго населенія, находящагося невдалекѣ отъ центровъ крупной фабрично-заводской промышленности, притягивающихъ къ себѣ изъ общей массы населенія производительные возрасты и оставляющихъ дома по преимуществу лишь дѣтей и стариковъ.

На таблицахъ дается также опредѣленіе возрастнаго состава какъ больныхъ въ Московской губерніи вообще, такъ и по каждой изъ основныхъ группъ, въ отдѣльные годы наблюдаемаго періода, 1898—1902 гг. Отсюда можно судить, съ какимъ высокимъ постоянствомъ сохраняются также и въ эти моменты тѣ признаки возрастнаго распредѣленія больныхъ, которые съ наибольшею наглядностью опредѣляются изъ массивныхъ матеріаловъ, обнимающихъ весь 5-тилѣтній періодъ (Табл. X а, б, в, г, д).

Возрастный составъ больныхъ въ уѣздахъ. Возрастный составъ больныхъ вообще, разсматриваемый по отдѣльнымъ уѣздамъ Московской губерніи, соотвѣтственно выводамъ за 5-лѣтіе, слѣдуетъ тѣмъ же нормамъ, которыя только что формулированы по общегубернскимъ даннымъ. Различіе въ общемъ характерѣ возрастнаго состава между уѣздами заключается въ крайнихъ деталяхъ; между прочимъ, въ однихъ случаяхъ преобладаніе въ содержаніи группъ молодого возраста приходится (какъ въ общемъ типѣ) на долю возраста 1—5 лѣтъ; въ другихъ это преобладаніе переходитъ на болѣе взрослую группу 15—19 лѣтъ; это послѣднее имѣетъ мѣсто въ 3-хъ уѣздахъ—Московскомъ, Богородскомъ, Коломенскомъ, слѣдовательно, въ наиболѣе промышленныхъ мѣстностяхъ Московской губерніи.

Правило, по которому въ болѣе молодыхъ возрастныхъ группахъ получаютъ перевѣсъ отношенія, приходящіяся на долю мужескаго пола, и, наоборотъ, въ старшихъ—отношенія женскаго пола,—также наблюдается во всѣхъ уѣздахъ съ большимъ постоянствомъ, хотя и не безъ исключеній.

Исключенія эти—въ видѣ перевѣса, приходящагося на долю женскаго пола въ болѣе молодыхъ группахъ:

до 5-ти лѣтъ—въ Коломенскомъ уѣздѣ, 5—10 л. тамъ же, также въ Московскомъ, Богородскомъ и Подольскомъ, 10—15 л. и Московскомъ

и Коломенскомъ, 15—20 л. въ Богородскомъ, Бронницкомъ, Волоколамскомъ, Звенигородскомъ, Клинскомъ, Можайскомъ, Рузскомъ.

Наоборотъ, перевѣсъ отношеній болѣе старшихъ группъ приходится на сторонѣ мужескаго пола въ уѣздахъ:

20—40 л. въ Московскомъ, Коломенскомъ и Подольскомъ, 40—60 л.— въ Богородскомъ, 60 л. и старше въ Богородскомъ, Бронницкомъ, Волоколамскомъ, Клинскомъ, Можайскомъ и Рузскомъ.

Этимъ исчерпываются отклоненія отъ нормъ возрастнаго состава, опредѣляемыхъ по общегубернскимъ даннымъ.

Обращаясь болѣе близко къ сравненію численныхъ отношеній, въ которыхъ выражается содержаніе разныхъ возрастныхъ группъ въ общемъ составѣ больныхъ по уѣздамъ, находимъ, что уѣзды располагаются въ слѣдующіе ряды по содержанію разныхъ группъ, отъ большаго къ меньшему (превышающему средній уровень содержанія той же группы въ губерніи):

1) Дѣти до 1 года: Волоколамскій, Серпуховской, Верейскій, Рузскій, Можайскій, Клинскій, Дмитровскій;

2) 1—5 лѣтъ: Волоколамскій, Рузскій, Можайскій, Серпуховской, Клинскій, Верейскій, Звенигородскій, Подольскій, Дмитровскій;

3) 5—10 лѣтъ: Волоколамскій, Можайскій, Рузскій, Звенигородскій, Дмитровскій, Верейскій, Клинскій, Подольскій, Серпуховской;

4) 10—15 лѣтъ: Можайскій, Дмитровскій, Звенигородскій, Клинскій, Волоколамскій, Верейскій, Рузскій;

5) 15—20 лѣтъ: Коломенскій, Московскій, Богородскій;

6) 20—40 лѣтъ: Коломенскій, Московскій, Богородскій, Подольскій, Бронницкій;

7) 40—60 лѣтъ: Рузскій, Бронницкій, Можайскій, Звенигородскій, Верейскій, Волоколамскій, Дмитровскій;

8) 60 лѣтъ и старше: Рузскій, Дмитровскій, Звенигородскій, Клинскій, Волоколамскій, Можайскій, Верейскій, Бронницкій.

Въ частности, болѣе высокимъ содержаніемъ, сравнительно съ губернскими нормами, одновременно всѣхъ группъ младшаго возраста, до 15-ти лѣтъ, характеризуются уѣзды:

Волоколамскій ($36,_5\%$ противъ нормы, равной $28,_9\%$), Можайскій ($35,_0\%$), Рузскій ($33,_2\%$), Верейскій, Клинскій, Дмитровскій ($31,_7\%$);

тоже — первыхъ 3-хъ группъ, до 10-ти лѣтъ: Серпуховской ($24,_4\%$ противъ $22,_1\%$); тоже группъ отъ 1 г. до 15 л.: Звенигородскій ($26,_0\%$ противъ $23,_2\%$).

Въ этомъ перечнѣ, съ перевѣсомъ младшихъ возрастныхъ группъ въ общемъ составѣ больныхъ, сравнительно съ губернскою нормою, упоминаются, какъ видно, всего болѣе уѣзды западной половины Московской губерніи,—Можайскій, Верейскій, Рузскій и Звенигородскій, сѣверные—Дмитровскій и Клинскій и изъ прочихъ лишь Серпуховской уѣздъ.

Таблица XI. Возрастный составъ больныхъ изъ сельскаго населенія

Уѣзды.	А Б С О Л Ю Т											
	Мужескаго пола.									Женщ		
	До 12 м.	1—4 г.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Итого.	До 12 м.	1—4 г.	5—9 л.
Московскій	17912	30354	17442	19600	36479	135765	61805	11812	**331169**	15241	28918	17602
Богородскій	19490	31482	18157	22796	36251	123425	65693	16194	**333488**	17338	30713	18238
Бронницкій	8672	15599	10238	10547	12533	51853	32405	8476	**150323**	7050	13962	9756
Верейскій	5842	9265	5835	5264	6046	21680	13611	4088	**71631**	5026	8950	6032
Волоколамскій	7642	13306	7718	6427	4333	17096	14520	5272	**76314**	5927	12186	8069
Дмитровскій	9610	15895	10976	12519	11467	38404	25962	9674	**134507**	8160	15683	10799
Звенигородскій	6901	12462	8567	8738	7538	28923	20180	7143	**100452**	5636	12059	8630
Клинскій	12560	21554	12688	14296	14328	46529	31048	11196	**164199**	10690	20763	13441
Коломенскій	8633	15016	8979	8730	24326	88221	36508	6796	**197209**	7321	14346	8599
Можайскій	4671	8583	5535	4916	2364	11008	10756	3650	**51483**	4022	8034	5806
Подольскій	7452	13368	7905	7287	11787	43268	20514	5527	**117108**	5843	12111	8056
Рузскій	4997	8634	5122	4271	2369	11012	11154	4317	**51876**	4007	8193	5729
Серпуховской	9875	15830	9337	9205	11298	38440	22974	6760	**123719**	8723	15081	9482
Московская губ.	**124257**	**211348**	**128499**	**134596**	**181119**	**655624**	**367130**	**100905**	**1903478**	**104984**	**200999**	**130239**

Таблица XII. Возрастный составъ больныхъ вообще въ

Уѣзды.	О Т Н О Ш Е Н І Я К Ъ С У М М Ѣ											
	Мужескаго пола.									Женщ		
	До 12 м.	1—4 г.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Неизвѣст.	До 12 м.	1—4 г.	5—9 л.
Московскій	53,9	91,3	52,5	58,9	109,7	408,2	185,9	35,5	4,1	47,4	89,9	54,7
Богородскій	57,9	92,5	53,1	67,1	107,9	373,4	194,6	47,1	6,4	52,7	92,6	54,5
Бронницкій	57,0	103,4	67,8	71,1	83,4	342,4	212,6	55,8	6,5	40,3	80,3	55,8
Верейскій	82,3	130,4	82,0	75,4	82,8	301,3	187,0	57,8	1,0	53,2	94,4	63,4
Волоколамскій	98,4	171,1	99,6	85,0	56,8	224,9	187,5	68,1	8,6	54,5	112,1	74,3
Дмитровскій	69,9	116,3	80,6	92,1	88,6	289,9	190,0	71,1	1,5	49,6	94,7	65,5
Звенигородскій	67,5	121,8	85,1	88,3	74,0	290,1	198,4	69,9	4,9	44,2	94,4	67,8
Клинскій	76,0	129,4	75,5	87,0	89,8	285,1	185,6	66,9	4,7	49,8	96,5	62,0
Коломенскій	45,5	76,9	45,5	44,1	122,8	440,8	182,8	35,7	5,9	47,7	91,0	52,5
Можайскій	87,6	160,7	104,4	97,4	48,6	225,8	203,8	69,1	2,6	46,7	93,4	68,9
Подольскій	62,0	110,7	65,6	62,6	100,8	374,1	174,0	46,9	3,3	49,0	101,2	67,6
Рузскій	94,7	163,2	96,8	82,6	45,8	218,4	208,4	83,6	6,5	46,0	93,7	65,6
Серпуховской	77,5	121,8	68,6	69,8	94,9	330,7	184,9	50,3	1,5	59,6	101,6	61,3
Московская губ.	**64,7**	**109,3**	**66,2**	**70,3**	**95,7**	**346,6**	**190,4**	**52,2**	**4,6**	**49,5**	**94,0**	**60,5**

въ уѣздахъ Московской губерніи въ итогѣ за пятилѣтіе 1898—1902 г.

Н Ы Я Ч И С Л А.														
скаго пола.						Обоего пола.								
10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Итого.	До 12 м.	1—4 г.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Итого.
19969	34871	122536	65172	15926	**320235**	33153	59272	35044	39569	71350	258301	126977	27738	**651404**
22135	36331	124270	63690	14824	**327539**	36828	62195	36395	44931	72582	247695	129383	31018	**661027**
10774	14969	65751	42871	9654	**174787**	15722	29561	19994	21321	27502	117604	75276	18130	**325110**
6321	8080	33465	22559	5684	**96117**	10868	18215	11867	11585	14126	55145	36170	9772	**167748**
6654	7168	35245	25266	6956	**107471**	13569	25492	15787	13081	11501	52341	39786	12228	**183785**
11653	14057	54879	36419	12019	**163669**	17770	31578	21775	24172	25524	93283	62381	21693	**298176**
8625	9979	43637	30165	8936	**127667**	12537	24521	17197	17363	17517	72560	50345	16079	**228119**
14972	20114	75155	46596	14162	**215893**	23250	42317	26129	29268	34442	121684	77644	25358	**380092**
9398	18577	62450	32021	7623	**160335**	15954	29362	17578	18128	42903	150671	68529	14419	**357544**
6519	6891	28082	21115	4964	**85433**	8693	16617	11341	11435	9255	39090	31871	8614	**136916**
7330	9392	42678	25641	7338	**118389**	13295	25479	15961	14617	21179	85946	46155	12865	**235497**
5417	6159	28795	23114	6004	**87418**	9004	16827	10851	9688	8528	39807	34268	10321	**139294**
9891	13505	53072	31408	8993	**150155**	18598	30911	18819	19096	24803	91512	54382	15753	**273874**
139658	**200093**	**770015**	**466037**	**123083**	2135108	**229241**	**412347**	**258738**	**274254**	**381212**	1425639	**833167**	**223988**	4038586

уѣздахъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.

К А Ж Д А Г О У Ѣ З Д А Н А 1.000.														
скаго пола.						Обоего пола.								
10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Неизвѣст.	До 12 м.	1—4 г.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Неизвѣст.
62,1	108,4	381,1	202,7	49,5	4,2	50,7	90,6	53,6	60,5	109,1	394,9	194,1	42,4	4,1
66,1	109,3	382,1	192.0	44,7	6,0	55,3	92,6	53,8	66,6	108,6	377,7	193,3	45,9	6,2
61,5	85,1	372,8	243,7	55,4	5,1	48,1	91,0	61,4	66,0	84,3	358,7	229,2	55,6	5,7
66,4	82,8	346,7	232,5	59,5	1,1	65,6	109,8	71,3	70,2	82,8	327,3	213,1	58,8	1,1
61,1	66,0	325,2	232,0	64,5	10,3	72,8	136,7	84,8	71,1	62,2	283,4	213,4	66,0	9,6
71,8	85,7	335,0	222,0	74,4	1,3	58,8	104,5	72,3	81,0	87,0	314,6	207,5	72,9	1,4
68.3	78,2	339,5	232,8	70,2	4,6	54,5	106,6	75,5	77,2	76,3	317,6	217,5	70,1	4,7
68,9	92,3	347,0	213,7	65,5	4,3	61,2	110,8	67,9	76,8	91,2	320,0	201,4	66,2	4,5
61,6	119,0	374,4	197,1	53,1	3,6	46,5	83,2	48,6	51,9	121,1	411,1	189,2	43,5	4,9
78,1	80,7	326,4	244,8	58,6	2,4	62,4	119,1	82,5	85,5	68,4	287,9	229,1	62,6	2,5
62,1	79,0	360,7	214,8	62,0	3,6	55,5	106,0	66,6	62,4	89,9	367,4	194,3	54,4	3,5
62,1	69,7	327,3	259,2	70,3	6,1	64,4	120,0	77,4	69,8	60,6	286,2	240,0	75,3	6,3
63,9	90,2	360,7	204,5	56,8	1,4	68,0	111,0	64,7	66,7	92,4	346,7	195,3	53,7	1,5
65,4	**93,5**	**359,2**	**215,7**	**58,0**	**4,2**	**56,7**	**101,3**	**63,2**	**67,7**	**94,6**	**353,2**	**203,7**	**55,2**	**4,4**

Таблица XIII. Возрастный составъ сельскаго

Уѣзды.	А Б С О Л Ю Т											
	До 12 мѣс.			1—4 г.			5—9 л.			10—14 л.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Московскій.....	2833	2523	**5356**	9478	8872	**18350**	10413	9989	**20402**	9734	8756	**18490**
Богородскій.....	2668	2609	**5277**	9811	10411	**20222**	11689	12441	**24130**	10551	10782	**21333**
Бронницкій.....	1830	1764	**3594**	7240	7196	**14436**	8281	8452	**16733**	7076	7458	**14534**
Верейскій.....	734	665	**1399**	2370	2482	**4852**	3217	3399	**6616**	3015	3054	**6069**
Волоколамскій...	1201	1203	**2404**	4063	4198	**8261**	5207	5673	**10880**	4522	4681	**9203**
Дмитровскій.....	1427	1484	**2911**	4761	4997	**9758**	5890	6250	**12140**	5388	5616	**11004**
Звенигородскій ..	1038	992	**2030**	3853	3934	**7787**	5081	5233	**10314**	4547	4566	**9113**
Клинскій.....	1771	1717	**3488**	5289	5335	**10624**	6950	7217	**14167**	6301	6311	**12612**
Коломенскій	1326	1311	**2637**	5144	5070	**10214**	6551	6462	**13013**	5750	5688	**11438**
Можайскій.....	863	770	**1633**	2693	2727	**5420**	3718	3724	**7442**	3000	3228	**6228**
Подольскій	1411	1286	**2697**	4347	4433	**8780**	5193	5288	**10481**	4411	4528	**8939**
Рузскій.....	843	855	**1698**	2796	2982	**5778**	3452	3607	**7059**	3158	3424	**6582**
Серпуховской....	1393	1313	**2706**	5275	5201	**10476**	5797	5963	**11760**	5121	5275	**10396**
Московская губ.	**19338**	**18492**	**37830**	**67120**	**67838**	**134958**	**81439**	**83698**	**165137**	**72574**	**73367**	**145941**

Примѣчаніе. Въ основаніе для построенія этой таблицы были приняты матеріалы, собранные статистиче послужившіе для составленія очерка «Возрастный составъ сельскаго населенія въ Московской губерніи». По сравне менскому «посторонняго населенія» (35.164 и 14.306). Кромѣ того, разнесены по возрастнымъ группамъ значащіе во всѣхъ этихъ случаяхъ произведено по скалѣ возрастнаго состава «посторонняго населенія» (стр. 52).

Таблица XIV. Возрастная обращаемость сельскаго населенія къ врачебной по

Уѣзды.	О Т Н О Ш Е Н І Я Н А 1.000											
	Мужескаго пола.									Жен		
	До 12 мѣс.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Итого.	До 12 мѣс.	1—4 л.	5—9 л.
Московскій	1264,5	640,5	335,0	402,7	752,5	852,6	708,1	459,8	**685,7**	1208,2	651,9	352,4
Богородскій.....	1461,0	641,8	310,7	432,1	761,2	828,2	768,6	501,6	**683,4**	1329,1	590,0	293,2
Бронницкій	947,8	430,9	247,3	298,1	381,0	510,7	563,0	391,4	**447,7**	793,7	388,0	230,9
Верейскій.....	1591,8	781,9	362,8	349,2	460,1	573,2	572,6	434,9	**547,6**	1511,6	721,2	354,9
Волоколамскій ...	1272,6	655,0	296,5	284,3	199,4	259,5	366,3	315,7	**348,6**	985,4	580,6	284,5
Дмитровскій.....	1346,9	667,7	372,7	464,7	464,4	525,2	580,9	506,5	**540,3**	1110,0	627,7	345,6
Звенигородскій...	1329,7	646,9	337,2	384,3	359,0	469,3	548,5	479,2	**485,5**	1136,3	613,1	329,8
Клинскій.....	1418,4	815,1	365,1	453,8	475,9	537,3	607,5	469,7	**560,0**	1245,2	778,4	372,5
Коломенскій	1302,1	583,8	274,1	303,7	961,1	1112,0	777,7	363,4	**746,6**	1116,9	565,9	266,2
Можайскій.....	1082,5	637,4	297,7	327,7	175,2	251,1	418,9	347,7	**355,4**	1044,7	589,2	311,8
Подольскій.....	1056,3	615,0	304,4	330,4	562,2	679,8	556,8	439,2	**555,4**	908,7	546,4	304,7
Рузскій.....	1185,5	617,6	296,8	270,5	167,6	255,8	412,7	376,2	**353,1**	937,3	549,5	317,7
Серпуховской....	1417,8	600,2	322,1	359,5	491,2	536,1	554,9	441,3	**516,9**	1328,7	579,9	318,0
Московская губ.	**1285,1**	**629,8**	**315,6**	**370,9**	**538,1**	**632,6**	**607,6**	**434,7**	**557,9**	**1135,4**	**592,6**	**311,2**

населенія въ уѣздахъ Московской губерніи.

Н Ы Я Ч И С Л А.														
15—19 л.			20—39 л.			40—59 л.			60 л. и ст.			Итого.		
муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
9695	8088	**17783**	31849	28504	**60353**	17457	17097	**34554**	5138	6713	**11851**	96597	90542	**187139**
9525	9918	**19443**	29807	30978	**60785**	17094	18925	**36019**	6457	8231	**14688**	97602	104295	**201897**
6579	7029	**13608**	20305	21253	**41558**	11511	13448	**24959**	4331	6084	**10415**	67153	72684	**139837**
2628	2848	**5476**	7565	8478	**16043**	4754	5375	**10129**	1880	2448	**4328**	26163	28749	**54912**
4347	4716	**9063**	13176	14080	**27256**	7929	9109	**17038**	3340	4358	**7698**	43785	48018	**91803**
4938	5330	**10268**	14625	15851	**30476**	8939	10539	**19478**	3820	4947	**8767**	49788	55014	**104802**
4199	4339	**8538**	12327	13005	**25332**	7358	8278	**15636**	2981	3948	**6929**	41384	44295	**85679**
6022	6414	**12436**	17318	18332	**35650**	10221	11787	**22008**	4767	5956	**10723**	58639	63069	**121708**
5062	5258	**10320**	15867	15840	**31707**	9389	10574	**19963**	3740	5454	**9194**	52829	55657	**108486**
2698	3146	**5844**	8768	9572	**18340**	5135	6033	**11168**	2099	2775	**4874**	28974	31975	**60949**
4193	4619	**8812**	12729	13775	**26504**	7368	8916	**16284**	2517	3812	**6329**	42169	46657	**88826**
2827	3314	**6141**	8609	9856	**18465**	5406	6482	**11888**	2295	3091	**5386**	29386	33611	**62997**
4600	4763	**9363**	14341	15624	**29965**	8280	10096	**18376**	3064	4517	**7581**	47871	52752	**100623**
67313	**69782**	**137095**	**207286**	**215148**	**422434**	**120841**	**136659**	**257500**	**46429**	**62334**	**108763**	**682340**	**727318**	**1409658**

скимъ отдѣленіемъ губернской земской управы при подворномъ обслѣдованіи Московской губерніи въ 1898—1900 гг., нію съ данными этого «Очерка» въ таблицу внесены лишь дополненія въ итоги по уѣздамъ Богородскому и Колося въ «Очеркѣ» (см. 13) подъ рубрикою «возрастъ неизвѣстенъ» (23.420). Исчисленіе возрастныхъ группъ

мощи въ уѣздахъ Московской губерніи въ среднемъ за пятилѣтіе 1898—1902 г.

С Е Л Ь С К А Г О Н А С Е Л Е Н І Я.														
скаго пола.						Обоего пола.								
10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	**Итого.**	До 12 мѣс.	1—4 л.	5—9 л.	10—15 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	**Итого.**
456,1	862,3	859,8	762,4	474,5	**707,4**	1238,0	646,0	343,5	428,0	802,5	856,0	734,9	468,1	**696,2**
410,6	732,6	802,3	673,1	360,2	**629,7**	1395,8	615,1	301,7	421,2	746,6	815,0	718,4	422,4	**654,8**
288,9	425,9	618,7	637,6	321,4	**481,0**	874,9	409,5	239,0	293,4	404,2	566,0	603,2	348,1	**465,0**
413,9	567,4	789,5	839,4	464,4	**668,7**	1553,7	750,8	358,7	381,8	515,9	687,5	714,2	451,6	**611,0**
284,3	304,0	500,6	554,7	319,2	**447,6**	1128,9	617,2	290,2	284,3	253,8	384,1	467,0	317,7	**400,4**
415,0	527,5	692,4	691,1	485,9	**595,0**	1220,9	647,2	358,7	439,3	497,1	612,2	640,5	494,9	**569,0**
377,8	459,9	671,1	728,8	452,7	**576,4**	1235,2	629,8	333,5	381,1	410,3	572,9	644,0	464,1	**532,5**
474,5	627,2	819,9	790,6	475,6	**684,6**	1333,1	796,6	368,9	464,1	553,9	682,7	705,6	473,0	**624,6**
330,5	706,6	788,5	605,7	279,5	**576,2**	1210,0	574,9	270,2	317,0	831,5	950,4	686,6	313,7	**659,2**
403,9	438,1	586,8	700,0	357,8	**534,4**	1064,7	613,2	304,8	367,2	316,7	426,3	570,8	353,5	**449,3**
323,8	406,7	619,6	575,2	385,0	**507,5**	985,9	580,4	304,6	327,0	480,7	648,6	566,9	406,5	**530,2**
316,4	371,7	584,3	713,2	388,5	**520,2**	1060,5	582,5	307,4	294,4	277,7	431,2	576,5	383,3	**442,2**
375,0	567,1	679,4	622,2	398,2	**569,3**	1374,6	590,1	320,1	367,4	529,8	610,8	591,9	415,6	**544,4**
380,7	**573,4**	**715,8**	**682,0**	**394,9**	**587,1**	**1212,0**	**611,1**	**313,1**	**375,8**	**556,1**	**675,0**	**647,1**	**411,9**	**580,1**

По преобладанію группъ взрослаго возраста, 15—40 л., выступаютъ уѣзды: Коломенскій (53,2% противъ 44,8% въ губерніи), Московскій (50,4%) и Богородскій (48,6%).

По содержанію гр. 20—40 лѣтъ: Московскій (39,5% противъ 35,3% въ губерніи), Богородскій (37,8%), Подольскій (36,7%); тоже группъ 20 лѣтъ и ст.—Бронницкій (64,3% противъ 61,2%).

Сюда входятъ, слѣдовательно, уѣзды промышленнаго центра Московской губерніи.

По перевѣсу старшихъ группъ, старше 40 л., вновь выступаютъ уѣзды запада и сѣвера губерніи: Рузскій (31,5% противъ 25,9% въ губерніи), Можайскій (29,2%), Звенигородскій (28,8%), Дмитровскій (28,0%), Волоколамскій (27,9%) и Верейскій (27,2%).

По содержанію самой старшей группы, 60 л. и ст.: Рузскій (7,5% противъ 5,6%), Дмитровскій (7,3%), Звенигородскій (7,0%), Клинскій и Волоколамскій (6,6%).

Возрастная обращаемость населенія въ губерніи къ врачебной помощи. Весьма большой интересъ представляетъ опредѣленіе возрастной обращаемости населенія въ лѣчебницы за врачебною помощью, т. е. рѣшеніе вопроса о той сравнительной энергіи, съ которою разные возрасты предъявляютъ свои запросы на медицинскую помощь въ лѣчебныхъ заведеніяхъ. Энергія эта, съ одной стороны, вызывается силою потребности во врачебной помощи, естественно неодинаковою на разныхъ ступеняхъ жизни, съ другой же—сдерживается необходимостью преодолѣть тѣ или другія препятствія на пути полученія этой помощи (разстояніе и т. п.), значеніе которыхъ также вѣроятно не одинаково для различныхъ возрастныхъ періодовъ. Правда, въ данномъ опредѣленіи мы получаемъ лишь краткій конечный результатъ, выраженный въ числахъ пользованныхъ больныхъ изъ 1.000 населенія каждой возрастной группы, выводъ изъ взаимодѣйствія указанныхъ слагающихся факторовъ. Но въ послѣдующихъ работахъ, несомнѣнно, эти факты получатъ надлежащее освѣщеніе и оцѣнку. Составъ болѣзненности отдѣльныхъ возрастныхъ группъ долженъ представить основаніе для заключенія о силѣ потребности каждаго возраста во врачебной помощи. Отношеніе отдѣльныхъ возрастовъ къ преодолѣнію разстояній, раздѣляющихъ населеніе отъ лѣчебницъ, „цѣнность здоровья“, точно такъ же представитъ нѣкоторыя черты въ разъясненіе получаемыхъ нами числовыхъ фактовъ возрастной обращаемости.

Въ конечномъ выводѣ за 5-лѣтіе 1898—1902 гг. возрастная обращаемость сельскаго населенія Московской губерніи опредѣляется въ видѣ слѣдующихъ отношеній (на 1.000 населенія каждой возрастной группы).

До 1 г.	1—5 л.	5—10 л.	10—15 л.	15—20 л.	20—40 л.	40—60 л.	60 л. и ст.
1.212,0	611,1	313,4	375,8	556,1	675,0	647,1	411,9

Наиболѣе высокая обращаемость у насъ приходится на долю самой младшей группы,—дѣтей на 1-мъ году жизни, 1.212 на 1.000. Правда, противъ указаннаго цифрового отношенія возможно сдѣлать серьезное возраженіе въ томъ смыслѣ, что это отношеніе является неизбѣжно преувеличеннымъ, именно по стольку, по скольку есть основаніе предполагать неполноту имѣющихся свѣдѣній о численности дѣтей въ населеніи, вслѣдствіе недочета ихъ при переписи [1]). Тѣмъ не менѣе, перевѣсъ показателя столь значителенъ, что, конечно, поправка въ численности дѣтей на счетъ дефекта ихъ, пропущеннаго при переписи, была бы не въ состояніи поколебать значеніе вывода и обращаемость этой возрастной группы осталась бы все же наибольшею въ ряду прочихъ.

Обращаемость слѣдующей по возрасту дѣтской группы, 1—5 лѣтъ, выражается отношеніемъ въ два раза меньшимъ, 611 на 1.000, и въ третьей дѣтской группѣ, 5—10 лѣтъ, наименьшимъ, 313‰.

Дальше съ возрастомъ обращаемость къ врачебной помощи увеличивается, до 376‰ въ возрастѣ 10—15 лѣтъ, 556‰ въ группѣ 15—20 лѣтъ и 675‰ въ производительномъ возрастѣ 20—40 лѣтъ. Это послѣднее отношеніе является наибольшимъ, такъ какъ въ пожиломъ возрастѣ обращаемость въ лѣчебницы постепенно падаетъ, до 647‰ въ группѣ 40—60 лѣтъ и 412‰ въ группѣ стариковъ выше 60 лѣтъ.

Итакъ, всего больше обращаются къ врачебной помощи въ Московской губерніи—грудныя дѣти и люди въ производительномъ возрастѣ, 20—40 лѣтъ; во второмъ ряду въ этомъ отношеніи располагаются дѣти до 5-ти лѣтъ, пожилые люди 40—60 лѣтъ и молодые люди 15—20 лѣтъ; наименьшая обращаемость приходится на долю подростковъ 10—15 лѣтъ, дѣтей 5—10 лѣтъ и стариковъ выше 60 лѣтъ.

Такимъ образомъ, по наиболѣе высокой обращаемости располагаются рядомъ двѣ столь далеко стоящія другъ отъ друга возрастныя группы, какъ группа грудныхъ дѣтей и производительный возрастъ. Уже à priori возможно сказать, что группы эти имѣютъ мало общаго между собою какъ по силѣ и характеру заболѣваемости, такъ и по „цѣнности здоровья“ въ указанномъ выше смыслѣ. Если высокая обращаемость грудныхъ дѣтей естественно связывается съ представленіемъ о наибольшей смертности и заболѣваемости этого возраста, то высокая обращаемость производительнаго возраста скорѣе всего вытекаетъ изъ свойственной этой группѣ наибольшей „цѣнности здоровья“. Аналогичныя условія, вѣроятно, связываютъ также между собою группы дѣтей до 5 лѣтъ и пожилыхъ 40—60 лѣтъ, хотя, несомнѣнно, условія заболѣваемости и смертности этихъ группъ уже гораздо ближе между собою, чѣмъ въ предъидущей комбинаціи: молодая группа 15—20 лѣтъ примы-

[1]) Объ этомъ см. «Возрастный составъ населенія Московской губерніи», стр. 86.

каетъ сюда, вѣроятно, по показателю „цѣнности здоровья“. Наконецъ, наименьшая обращаемость у подростковъ, всего скорѣе, комбинируется съ наименьшею заболѣваемостью, у стариковъ же старше 60 лѣтъ— съ наибольшею трудностью для преодолѣнія разстояній до лѣчебницъ, или, другими словами, съ наименьшею „цѣнностью здоровья“.

Чѣмъ различается возрастная обращаемость мужескаго пола отъ обращаемости женскаго пола?

Отношенія на 1.000 населенія даннаго пола каждой возрастной группы:

	До 1 г.	1—5 л.	5—10 л.	10—15 л.	15—20 л.	20—40 л.	40—60 л.	60 л. и ст.
Мужескаго пола.	1.285,$_1$	629,$_8$	315,$_6$	370,$_9$	538,$_1$	632,$_6$	607,$_6$	434,$_7$
Женскаго пола..	1.135,$_4$	529,$_6$	311,$_2$	380,$_7$	573,$_4$	715,$_8$	682,$_0$	394,$_9$

Если разсматривать каждый изъ этихъ рядовъ въ отдѣльности, то дѣлается яснымъ съ одного взгляда, что оба пола въ распредѣленіи обращаемости возрастныхъ группъ слѣдуютъ въ общемъ одной и той же закономѣрности, именно той, которая только что была формулирована. Въ обоихъ случаяхъ первыя высокія maxima обращаемости приходятся на долю грудныхъ дѣтей, и вторыя — на производительныя группы 20—40 лѣтъ; minima принадлежатъ старикамъ и подросткамъ; среднія отношенія — молодежи до 20 лѣтъ и старшему возрасту 40—60 лѣтъ.

Небезъинтересныя заключенія вытекаютъ изъ ближайшаго сопоставленія между собою числовыхъ отношеній этихъ двухъ рядовъ.

Оказывается, что во всѣхъ младшихъ группахъ, отъ рожденія до 10 лѣтъ, обращаемость на сторонѣ мужескаго пола выше женской,— при чемъ преобладаніе тѣмъ выше, чѣмъ меньше возрастъ. Начиная съ 10-ти лѣтъ обращаемость выше на сторонѣ женщинъ, чѣмъ мужчинъ; этотъ перевѣсъ проходитъ черезъ періодъ производительной жизни, до 60 лѣтъ. У крайнихъ стариковъ, болѣе 60 лѣтъ, обращаемость опять выше, чѣмъ у старухъ соотвѣтствующаго возраста.

Такимъ образомъ, въ конечныхъ возрастныхъ группахъ, у дѣтей и стариковъ, перевѣсъ энергіи обращаемости въ лѣчебницы принадлежитъ мужескому полу, въ средней же части возрастной скалы—женскому полу. Можетъ быть, это наблюденіе связывается съ бо́льшею заболѣваемостью и смертностью дѣтей мужескаго пола, сравнительно съ тѣми же условіями женскаго пола, а также съ тѣмъ, что въ періодахъ полурабочаго и рабочаго возрастовъ мужеское населеніе нашей губерніи въ значительной своей части находится на заработкахъ на сторонѣ, сельскія же наши амбуляторіи переполняются женщинами въ силу механическаго перевѣса послѣднихъ въ деревнѣ. Перевѣсъ обращаемости стариковъ надъ обращаемостью старухъ, вѣроятно, вытекаетъ изъ условій предшествующей трудовой жизни.

Съ этими данными, касающимися весьма интереснаго вопроса о возрастной обращаемости въ лѣчебницы населенія Московской губерніи, было бы крайне поучительно сопоставить аналогичныя наблюденія изъ другихъ мѣстностей. Къ сожалѣнію, подобныя наблюденія изъ опубликованныхъ работъ имѣются, насколько намъ извѣстно, лишь по Воронежской губерніи, въ работѣ Н. И. Тезякова „Заболѣваемость населенія Воронежской губерніи въ 1899 году". Цитируемъ отсюда общіе выводы по губерніи, слѣдуя принятой здѣсь возрастной группировкѣ (стр. 3).

Возрастная обращаемость населенія Воронежской губ. въ 1899 году.

Отношенія на 1.000 населенія возрастныхъ группъ.

	До 1 г.	1—10 л.	10—20 л.	20—40 л.	40—60л.	60 л. и ст.	Итого.
Мужескаго пола..	331,0	249,3	185,7	254,3	262,3	200,1	240,7
Женскаго пола...	242,0	212,3	185,2	315,3	360,3	197,1	260,9
Обоего пола.....	286,6	230,4	185,4	285,0	311,2	194,3	250,9

Одного взгляда на эти отношенія достаточно, чтобы усмотрѣть значительную аналогію отношеній возрастной обращаемости въ Воронежской и Московской губерніяхъ. Правда, здѣсь обращаемость колеблется въ предѣлахъ гораздо болѣе низкаго уровня, чѣмъ это имѣетъ мѣсто въ Московской губерніи; затѣмъ, главный maximum переходитъ на болѣе пожилой возрастъ 40—60 лѣтъ. Въ остальномъ сохраняется сходство показаній: обращаемость грудныхъ дѣтей относительно весьма высока, понижается съ возрастомъ, достигаетъ minimum'а въ группѣ 10—20 лѣтъ, послѣ чего нарастаетъ до maximum'а и затѣмъ вновь падаетъ у стариковъ. Замѣтимъ кстати, что особенность maximum'а въ болѣе пожиломъ возрастѣ, по примѣру Воронежской губерніи, наблюдается въ половинѣ уѣздовъ Московской губерніи. По краямъ возрастной скалы, у дѣтей и стариковъ, обращаемость мужескаго пола выше обращаемости женскаго пола, у подростковъ одинакова въ обоихъ случаяхъ, въ производительныхъ группахъ—выше у женщинъ.

Такимъ образомъ, приведенныя наблюденія относительнаго характера возрастной обращаемости являются въ значительной мѣрѣ общими для двухъ сопоставляемыхъ губерній.

Возрастная обращаемость населенія въ уѣздахъ. Обращаясь къ отдѣльнымъ уѣздамъ и просматривая въ нихъ характеръ возрастной обращаемости, повсюду находимъ выраженіе одного и того же типа, съ maxima'ми обращаемости въ самой младшей группѣ дѣтей, minima'ми въ возрастѣ 5—10 лѣтъ, нарастаніемъ въ производительныхъ и паденіемъ въ пожилыхъ группахъ. Единственная болѣе опредѣленная модификація наблюдается лишь въ группѣ 40—60 лѣтъ въ

видѣ перенесенія сюда 2-го maximum'а обращаемости; это имѣетъ мѣсто въ 8-ми уѣздахъ — Бронницкомъ, Верейскомъ, Волоколамскомъ, Дмитровскомъ, Звенигородскомъ, Клинскомъ, Можайскомъ и Рузскомъ, между тѣмъ какъ въ прочихъ 5-ти — Московскомъ, Богородскомъ, Коломенскомъ, Подольскомъ и Серпуховскомъ, 2-ой maximum обращаемости остается на сторонѣ болѣе молодого возраста, 20—40 лѣтъ.

Въ видѣ частныхъ особенностей Волоколамскаго и Рузскаго уѣздовъ наблюдается уменьшеніе обращаемости въ молодыхъ группахъ, такъ что minimum здѣсь приходится не въ группѣ 5—10 лѣтъ, но въ возрастѣ 15—20 лѣтъ. Этимъ исчерпываются особенности типа возрастной обращаемости въ уѣздахъ. Если остановиться на взаимоотношеніяхъ обращаемости того и другого пола въ уѣздахъ, по возрастнымъ группамъ, то и здѣсь также исключенія изъ общаго правила, формулированнаго выше, крайне немногочисленны. Они касаются слѣдующихъ болѣе существенныхъ пунктовъ. Въ Московскомъ уѣздѣ во всѣхъ возрастахъ, кромѣ грудныхъ дѣтей и стариковъ старше 60 лѣтъ, перевѣсъ энергіи обращаемости находится на сторонѣ женщинъ. Обратное находимъ въ Богородскомъ уѣздѣ, гдѣ во всѣхъ случаяхъ безъ исключенія перевѣсъ обращаемости находится на сторонѣ мужчинъ. Тоже встрѣчается въ Коломенскомъ и Подольскомъ уѣздахъ. Едва-ли можно сомнѣваться въ томъ, что въ этихъ данныхъ отражаются профессіонально-бытовыя особенности названныхъ уѣздовъ, создающія вообще перевѣсъ обращаемости на сторонѣ мужчинъ въ крупно-промышленныхъ мѣстностяхъ Московской губерніи. Исключается отсюда Московскій уѣздъ, гдѣ, несмотря на это послѣднее условіе, обращаемость мужескаго пола, въ районѣ собственно учрежденій земской и фабричной медицины, уступаетъ обращаемости женскаго пола.

Возрастная смертность населенія Московской губерніи. Въ цѣляхъ сопоставленія возрастной обращаемости населенія въ лѣчебныя заведенія съ его возвратною смертностью, приведемъ здѣсь нѣкоторыя болѣе общія данныя въ этомъ послѣднемъ отношеніи.

Возрастная смертность сельскаго населенія Московской губерніи въ общемъ выводѣ за періодъ 1899—1902 гг. опредѣляется слѣдующими абсолютными числами умершихъ и отношеніями на 1.000 населенія по главнымъ возрастнымъ группамъ:

	До 1 г.	1-5 л.	5-10 л.	10-15 л.	15-20 л.	20-40 л.	40-60 л.	60 л. и ст.	Итого.
Абс. числа умершихъ ..	86.244	43.817	6.250	2.143	2.397	12.773	17.833	34.117	206.021[1]
На 1.000 населенія...	570,0	81,2	9,5	3,7	4,4	7,6	16,2	78,4	36,5

[1] Сельское населеніе безъ городовъ съ посадами и безъ питомцевъ, умершихъ на 1-мъ году жизни.

Общая смертность сельскаго населенія въ теченіе даннаго 4-хлѣтія 1899—1902 гг. опредѣляется равною $36,_5{}^0/_{00}$. Обращаясь къ отдѣльнымъ возрастамъ, видимъ, что колоссальная смертность дѣтей на 1-мъ году жизни не представляетъ никакой аналогіи со смертностью прочихъ группъ, даже если принять во вниманіе уже указанный выше недочетъ дѣтей при переписи,—обстоятельство, содѣйствующее нѣкоторому искусственному повышенію коэффиціента дѣтской смертности, опредѣляемому этимъ путемъ (увеличеніе частнаго при уменьшеніи дѣлителя).

Чрезвычайно высока также смертность младшей группы дѣтей отъ 1 до 5 лѣтъ: она весьма близка къ смертности стариковъ выше 60 лѣтъ. Послѣ 5-тилѣтняго возраста смертность довольно рѣзко понижается и достигаетъ минимальнаго предѣла въ группахъ 10—15 лѣтъ и 15—20 лѣтъ. Затѣмъ она повышается сначала умѣренно въ производительныхъ періодахъ и затѣмъ послѣ 60-ти лѣтъ—весьма круто.

	До 1 г.	1-5 л.	5-10л.	10-15л.	15-20л.	20-40л.	40-60л.	60 л. и б.	Итого.
Мужескаго пола..	607,5	83,2	9,7	3,6	4,4	8,1	21,1	83,4	39,3
Женскаго пола...	530,7	79,2	9,2	3,7	4,3	7,0	14,0	74,7	33,9

Смертность мужескаго пола въ Московской губерніи вообще равна $39,3{}^0/_{00}$ противъ $33,9{}^0/_{00}$ для женщинъ. По возрастнымъ періодамъ въ обоихъ случаяхъ наблюдается общая закономѣрность maxim'овъ и minimum'овъ. При сопоставленіи отношеній обоихъ рядовъ во всѣхъ случаяхъ данной возрастной группировки перевѣсъ силы смертности находится на сторонѣ мужчинъ, кромѣ лишь группы 10—15 лѣтъ, когда смертность дѣвочекъ незначительно выше смертности мальчиковъ (начало полового развитія).

На таблицѣ представлены также данныя о возрастной смертности населенія въ уѣздахъ Московской губерніи, въ выводѣ за 4-хлѣтіе 1899—1902 гг. Отсюда видно, что въ общемъ строеніи возрастной смертности повсюду въ губерніи наблюдается одна и таже закономѣрность, что и въ суммарномъ губернскомъ типѣ, съ колоссальными показаніями смертности дѣтей, minim'альнымъ стояніемъ въ группѣ 10—15 лѣтъ и съ перевѣсомъ отношеній мужской смертности надъ соотвѣтствующими отношеніями смертности женщинъ.

Необходимо замѣтить, что всѣ опредѣленія возрастной смертности у насъ, по необходимости, носятъ лишь приблизительный характеръ, такъ какъ основаніемъ возрастнаго дѣленія населенія служатъ единственно лишь выводы экономическаго обслѣдованія губерніи въ 1898—1900 гг. (Табл. XIII).

Сопоставленіе обращаемости населенія въ лѣчебницы съ силою его смертности. Въ заключеніе этого отдѣла

Таблица XV. Возрастный составъ умершихъ въ уѣздахъ Московской губерніи в

Уѣзды.	А Б С О Л Ю Т										Ж е			
	Мужескаго пола.													
	До 12 м.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Неизв.	Итого.	До 12 м.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л
Московскій	7692	3079	424	152	248	1385	1975	2301	59	**17315**	6505	2980	446	1
Богородскій	5729	2705	399	136	134	868	1174	1534	27	**12706**	4816	2557	397	1
Бронницкій	3805	1975	332	88	97	634	970	1462	19	**9382**	3183	1894	316	1
Верейскій	2345	1019	126	53	56	219	377	631	16	**4842**	1925	1045	120	
Волоколамскій	2739	1471	222	65	54	304	541	1034	10	**6440**	2315	1418	225	
Дмитровскій	4208	1892	238	80	112	453	785	1309	12	**9089**	3488	1821	252	
Звенигородскій	3296	1612	235	69	74	362	613	981	24	**7266**	2663	1578	230	
Клинскій	4242	2118	259	72	85	467	784	1443	19	**9489**	3575	1918	206	
Коломенскій	2728	1403	218	78	80	469	739	1153	22	**6890**	2321	1414	233	
Можайскій	2278	986	137	50	44	238	398	709	7	**4847**	1911	1013	129	
Подольскій	2612	1340	175	75	105	644	759	1025	17	**6752**	2127	1285	194	
Рузскій	2673	1193	142	42	35	251	409	746	10	**5501**	2203	1077	123	
Серпуховскій	2644	1534	247	94	64	429	678	1159	17	**6866**	2221	1490	225	
Московская губ.	**46991**	**22327**	**3154**	**1054**	**1188**	**6723**	**10202**	**15487**	**259**	**107385**	**39253**	**21490**	**3096**	**10**

Таблица XVI. Возрастная смертность населенія въ уѣздахъ Моско

Уѣзды.	О Т Н О Ш Е Н І Я Н А									Ж е		
	Мужескаго пола.											
	До 12 мѣс.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Итого.	До 12 мѣс.	1—4 л.	5—9 л.
Московскій	678,8	81,2	10,2	3,9	6,4	10,9	28,3	112,0	**44,8**	644,6	84,0	11
Богородскій	536,8	68,9	8,5	3,2	3,5	7,3	17,2	59,4	**32,5**	461,5	61,4	8
Бронницкій	519,8	68,2	10,0	3,1	3,7	7,8	21,1	84,4	**34,9**	451,1	65,8	9
Верейскій	798,8	107,5	9,8	4,4	5,3	7,2	19,8	83,9	**46,3**	723,6	105,2	8
Волоколамскій	570,2	90,5	10,7	3,6	3,1	5,8	17,1	77,4	**36,8**	481,1	84,4	9
Дмитровскій	737,2	99,3	10,1	3,7	5,7	7,7	22,0	85,7	**45,6**	587,6	91,1	10
Звенигородскій	793,8	104,6	11,6	3,8	4,4	7,3	20,8	82,3	**43,9**	671,2	100,3	11
Клинскій	598,8	100,1	9,3	2,9	3,5	6,7	19,2	75,7	**40,5**	520,5	89,9	7
Коломенскій	514,3	68,2	8,3	3,4	4,0	7,1	19,7	77,1	**32,6**	442,6	69,7	9
Можайскій	659,9	91,5	9,2	4,2	4,1	6,8	19,4	84,5	**41,8**	620,4	92,9	8
Подольскій	462,8	77,1	8,4	4,2	6,2	12,6	25,8	101,8	**40,0**	413,5	72,5	9
Рузскій	792,6	106,7	10,3	3,3	3,1	7,3	18,9	81,3	**46,8**	644,2	90,3	8
Серпуховскій	474,5	72,7	10,7	4,6	3,5	7,5	20,5	94,5	**35,9**	422,9	71,6	9
Московская губ.	**607,5**	**83,2**	**9,7**	**3,6**	**4,4**	**8,1**	**21,1**	**83,4**	**39,3**	**530,7**	**79,2**	**9**

итогѣ за періодъ въ 1899—1902 гг. (безъ городовъ и питомцевъ до 1-го года).

Н Ы Я Ч И С Л А.															
каго пола.						Обоего пола.									
15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Неизв.	Итого.	До 12 м.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Неизв.	Итого.
173	1008	1265	2491	33	**15055**	14197	6059	870	306	421	2393	3240	4792	92	**32370**
181	929	854	1709	13	**11594**	10545	5262	796	274	315	1797	2028	3243	40	**24300**
125	609	717	1768	15	**8728**	6988	3869	648	189	222	1243	1687	3230	34	**18110**
33	220	280	802	4	**4471**	4270	2064	246	95	89	439	657	1433	20	**9313**
69	284	391	1237	15	**6019**	5054	2889	447	130	123	588	932	2271	25	**12459**
101	527	669	1613	17	**8575**	7696	3713	490	167	213	980	1454	2922	29	**17664**
72	365	481	1318	16	**6798**	5959	3190	465	144	146	727	1094	2299	40	**14064**
108	450	603	1631	14	**8598**	7817	4036	465	165	193	917	1387	3074	33	**18087**
85	419	520	1475	22	**6558**	5049	2817	451	147	165	888	1259	2628	44	**13448**
45	212	352	838	12	**4549**	4189	1999	266	87	89	450	750	1547	19	**9396**
77	421	549	1377	6	**6120**	4739	2625	369	159	182	1065	1308	2402	23	**12872**
46	238	372	878	8	**5002**	4876	2270	265	99	81	489	781	1624	18	**10503**
94	368	578	1493	13	**6569**	4865	3024	472	181	158	797	1256	2652	30	**13435**
209	**6050**	**7631**	**18630**	**188**	**98636**	**86244**	**43817**	**6250**	**2143**	**2397**	**12773**	**17833**	**34117**	**447**	**206021**

кой губерніи въ среднемъ выводѣ за періодъ 1899—1902 гг.

.000 Н А С Е Л Е Н І Я.														
каго пола.						Обоего пола.								
10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Итого.	До 12 мѣс.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Итого.
4,4	5,3	8,8	18,5	92,8	**41,6**	662,7	82,5	10,7	4,1	5,9	9,9	23,4	101,1	**43,2**
3,2	4,6	7,5	11,3	51,9	**27,8**	499,6	65,1	8,2	3,2	4,1	7,4	14,1	55,2	**30,1**
3,4	4,4	7,2	13,3	72,6	**30,0**	486,1	67,0	9,7	3,2	4,1	7,5	16,9	77,5	**32,4**
3,4	2,9	6,5	13,0	81,9	**38,9**	763,0	106,3	9,3	3,9	4,1	6,8	16,2	82,8	**42,4**
3,5	3,6	5,6	10,7	70,9	**31,3**	525,6	87,4	10,3	3,5	3,4	5,4	13,7	73,7	**33,9**
3,9	4,7	8,3	15,9	81,5	**39,0**	660,9	95,1	10,1	3,8	5,2	8,0	18,7	83,3	**42,1**
4,1	4,1	7,0	14,5	83,5	**38,4**	733,9	102,4	11,3	4,0	4,3	7,2	17,5	82,9	**41,0**
3,7	4,2	6,1	12,8	68,5	**34,1**	560,3	95,0	8,2	3,3	3,9	6,4	15,8	71,7	**37,2**
3,0	4,1	6,6	12,3	67,6	**29,5**	478,7	68,9	8,7	3,2	4,0	7,0	15,8	71,5	**31,0**
2,9	3,6	5,5	14,6	75,5	**35,6**	641,3	92,2	8,9	3,5	3,8	6,1	16,8	79,4	**38,5**
4,6	4,2	7,6	15,4	90,3	**32,8**	439,3	74,7	8,8	4,4	5,2	10,1	20,1	94,9	**36,2**
4,1	3,5	6,0	14,3	71,0	**37,2**	717,9	98,2	9,4	3,8	3,3	6,6	16,4	75,4	**41,7**
4,1	4,9	5,9	14,3	82,6	**31,1**	449,5	72,2	10,0	4,4	4,2	6,7	17,1	87,4	**33,4**
3,7	**4,3**	**7,0**	**14,0**	**74,7**	**33,9**	**570,0**	**81,2**	**9,5**	**3,7**	**4,4**	**7,6**	**16,2**	**78,4**	**36,3**

коснемся нѣсколько вопроса о томъ, въ какихъ отношеніяхъ находятся между собою — обращаемость населенія въ лѣчебницы и сила его смертности, какъ вообще, такъ и по отдѣльнымъ возрастнымъ группамъ.

Высота обращаемости сельскаго населенія, за вычетомъ городовъ и посадовъ, опредѣляется въ среднемъ для губерніи за 5-тилѣтній періодъ 1898—1902 гг. отношеніемъ 580,$_1$ на 1.000 населенія вообще. Сила общей смертности того же населенія за тоже время составляетъ 36,$_5$ на ту же 1.000. Среднимъ числомъ въ губерніи за годъ бываетъ больныхъ 807.717,$_2$ и умираетъ 51.505,$_3$ чел. Отсюда слѣдуетъ, что на каждую 1.000 больныхъ, обращавшихся въ лѣчебницы, умираетъ ежегодно 63,$_8$ человѣкъ, или, другими словами, умираетъ одинъ на каждыхъ 16 больныхъ, обращавшихся за врачебною помощью въ лѣчебницы. Отношеніе это условно можетъ быть принято въ качествѣ показателя смертности амбулянтовъ [1]).

Въ средѣ мужескаго пола эти отношенія таковы: обращаемость 557,$_9$‰ и смертность 39,$_3$‰; ежегодно больныхъ бываетъ 380.695,$_6$ человѣкъ и умершихъ 26.846,$_3$ чел.; отсюда на 1.000 больныхъ мужчинъ приходится умершихъ 70,$_5$ или умираетъ одинъ на 14,$_2$ больныхъ. Тоже въ средѣ женщинъ: обращаемость 587,$_1$‰ и смертность 33,$_9$‰; ежегодно заболѣваетъ 427.021,$_6$ и умираетъ 24.659,$_0$ женщинъ; отсюда на 1.000 заболѣвшихъ женщинъ умираетъ 57,$_7$ женщинъ, или одна на 17,$_3$ заболѣвшихъ женщинъ.

При бо́льшей обращаемости въ лѣчебницы женская половина населенія отличается меньшею смертностью вообще; отсюда отношеніе смертности, опредѣляемое въ средѣ больныхъ, гораздо меньше у женщинъ, чѣмъ у мужчинъ. При этихъ сопоставленіяхъ, въ качествѣ исходнаго, служитъ предположеніе о томъ, что всѣ умершіе прошли въ свое время черезъ амбуляторіи, и, слѣдовательно, значатся въ составѣ больныхъ. Предположеніе это является, надо думать, довольно законнымъ, поскольку можно имѣть убѣжденіе, что при современномъ положеніи земско-медицинской регистраціи въ Московской губерніи, тяжелые случаи заболѣваній, влекущіе за собою смертный исходъ, вообще не проходятъ безъ врачебной помощи, а слѣдовательно не остаются внѣ соотвѣтствующей регистраціи. Если это такъ, то коэффиціенты смертности больныхъ могутъ служить, въ нѣкоторомъ смыслѣ, показателями тяжести или серьезности заболѣваній, съ которыми обращается населеніе въ лѣчебницы. Отсюда установленные выше показатели смертности больныхъ того и другого пола отдѣльно свидѣтельствуютъ въ томъ смыслѣ, что мужское населеніе обращается въ лѣчебницы

---

[1]) При оцѣнкѣ этихъ отношеній не слѣдуетъ упускать изъ вида ихъ условности еще съ той стороны, что числа «больныхъ» у насъ въ дѣйствительности соотвѣтствуютъ не индивидамъ, а заболѣваніямъ.

за врачебною помощью въ гораздо бо́льшемъ числѣ случаевъ съ тяжелыми формами, влекущими смертный исходъ, чѣмъ это наблюдается въ средѣ женщинъ.

Посмотримъ теперь, какъ распредѣляется тотъ же показатель по отдѣльнымъ уѣздамъ Московской губерніи.

Въ этомъ отношеніи на первыя мѣста выступаютъ: 1) Рузскій уѣздъ, гдѣ отношеніе между числами больныхъ и умершихъ повышается до $94,_3‰$, далѣе 2) Волоколамскій и 3) Можайскій, $86‰—85‰$, 4) Звенигородскій, $77,_1‰$, 5) Дмитровскій $74,_1‰$. Средними показаніями, $70‰-61‰$, характеризуются: 6) Бронницкій, 7) Верейскій, 8) Подольскій, 9) Московскій и 10) Серпуховской. Наконецъ смертность больныхъ оказывается наименьшею, $59‰—46‰$, въ уѣздахъ: 11) Клинскомъ, 12) Коломенскомъ и 13) Богородскомъ. Уѣзды, располагающіеся по концамъ этой скалы, различаются между собою по высотѣ показателей болѣе чѣмъ въ 2 раза: въ Рузскомъ уѣздѣ на 1.000 больныхъ приходится 94 умершихъ, въ Богородскомъ же на ту-же 1.000 больныхъ 46 умершихъ.

Слѣдовательно, можно думать, что въ уѣздахъ Рузскомъ, Волоколамскомъ, Можайскомъ, Звенигородскомъ и Дмитровскомъ въ составѣ обращающихся больныхъ должно встрѣчаться относительно больше серьезныхъ и тяжелыхъ случаевъ заболѣваній; наоборотъ, ихъ должно быть относительно наименьше въ амбулаторіяхъ уѣздовъ Клинскаго, Коломенскаго и Богородскаго.

Тѣ же показанія выражаются еще отношеніями численности больныхъ на 1-го умершаго:

Въ Рузскомъ уѣздѣ $10,_6$, Волоколамскомъ $11,_8$, Можайскомъ $11,_7$, Звенигородскомъ $13,_0$, Дмитровскомъ $13,_5$, Бронницкомъ $14,_4$, Верейскомъ $14,_4$, Подольскомъ $14,_6$, Московскомъ $16,_1$, Серпуховскомъ $16,_3$; въ Клинскомъ $16,_8$, Коломенскомъ $21,_3$ и Богородскомъ $21,_8$.

Посмотримъ теперь, какъ распредѣляется смертность больныхъ по возрастнымъ группамъ въ приложеніи къ губерніи.

		До 12 м.	1-5 л.	5-10 л.	10-15 л.	15-20 л.	20-40 л.	42-60 л.	60 и ст.
Обращаемость	на 1.000	1.212,$_0$	611,$_1$	313,$_4$	375,$_8$	556,$_1$	675,$_0$	647,$_1$	411,$_9$
Смертность...	насел.	570,$_0$	81,$_2$	9,$_5$	3,$_{17}$	4,$_4$	7,$_6$	16,$_2$	78,$_4$
Умерш. на 1.000 больн.		470,$_3$	132,$_8$	30,$_2$	9,$_8$	7,$_9$	11,$_2$	26,$_7$	190,$_4$

Между рядами обращаемости и смертности по возрастнымъ группамъ нѣтъ полнаго параллелизма: обращаются всего больше дѣти и производительный возрастъ, смертность же выше всего у дѣтей и стариковъ; minima обращаемости у дѣтей 5—15 лѣтъ и minima смертности у подростковъ и молодежи 10—20 лѣтъ.

Таблица XVII. Отношенія между численностью больныхъ

Уѣзды.	ЧИСЛА УМЕРШИХЪ И											
	Мужескаго пола.									Же		
	До 12 мѣс.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 л. и ст.	Итого.	До 12 мѣс.	1—4 л.	
Московскій	536,8	126,8	30,4	9,7	8,5	12,7	39,9	243,5	**65,4**	533,5	128,8	3
Богородскій	367,4	107,4	27,5	7,5	4,6	8,8	22,3	118,4	**47,6**	347,2	104,1	2
Бронницкій	548,4	158,2	40,5	10,4	9,7	15,3	37,4	215,6	**78,0**	564,4	169,6	4
Верейскій	501,8	137,5	27,0	12,5	11,6	12,6	34,6	192,9	**84,5**	478,7	145,9	2
Волоколамскій	448,1	138,2	36,0	12,7	15,6	22,2	46,6	245,2	**105,5**	488,3	145,5	3
Дмитровскій	547,3	148,8	27,1	8,0	12,2	14,7	37,8	169,2	**84,5**	534,3	145,1	2
Звенигородскій	597,0	161,7	34,3	9,9	12,3	15,6	38,0	171,6	**90,4**	590,7	163,6	3
Клинскій	422,2	122,8	25,5	6,3	7,4	12,6	31,6	161,1	**72,2**	418,0	115,5	1
Коломенскій	395,0	116,8	30,3	11,2	4,1	6,6	25,3	212,0	**43,7**	396,3	123,2	3
Можайскій	609,6	143,6	30,9	12,7	23,3	27,0	46,3	242,9	**117,7**	593,9	157,6	2
Подольскій	438,1	125,3	27,7	12,8	11,1	18,6	46,3	231,9	**72,1**	455,1	132,6	3
Рузскій	668,6	172,7	34,7	12,3	18,6	28,5	45,9	216,0	**132,6**	687,3	164,3	2
Серпуховской	334,7	121,1	33,1	12,8	7,1	14,0	36,9	214,3	**69,4**	318,3	123,5	2
Московская губ.	**472,7**	**132,0**	**30,7**	**9,8**	**8,2**	**12,8**	**34,7**	**191,9**	**70,5**	**467,4**	**133,6**	**2**

Отсюда опредѣленіе силы смертности по отношенію къ заболѣвшимъ по возрастнымъ группамъ даетъ наименьшія показанія въ молодыхъ возрастахъ, отъ 10 до 20 лѣтъ, и въ производительномъ, 20—40 лѣтъ: здѣсь на 1.000 заболѣвшихъ приходится около 10 смертныхъ случаевъ. Слѣдовательно, даннымъ возрастамъ (10—40 лѣтъ) принадлежитъ относительно наименьшее количество серьезныхъ тяжелыхъ заболѣваній, наблюдаемыхъ въ лѣчебницахъ и ведущихъ къ смертному исходу. Однако, на возрастъ 20—40 лѣтъ въ тоже время приходится одинъ изъ главныхъ maxim'овъ обращаемости въ лѣчебницы. Обстоятельство это, надо думать, указываетъ на особенно высокую „цѣнность здоровья“ для населенія въ этомъ возрастѣ.

У дѣтей 5—10 лѣтъ и стариковъ 40—60 лѣтъ показанія смертности на 1.000 больныхъ возрастаютъ почти въ одинаковой степени до 30‰: въ этихъ столь далеко стоящихъ между собою на возрастной скалѣ группахъ относительное содержаніе смертельныхъ заболѣваній весьма близко. Однако, у пожилыхъ людей высота обращаемости, слѣд. „цѣнность здоровья“, въ 2 раза болѣе, чѣмъ у дѣтей.

Въ слѣдующую группу входятъ дѣти 1—5 лѣтъ и глубокіе старики болѣе 60-ти лѣтъ; содержаніе смертельныхъ заболѣваній здѣсь повышается въ 4 и 5 разъ противъ предшествующей группы. Но интересно, что при почти одинаковой силѣ смертности этихъ группъ перевѣсъ соб-

умершихъ въ уѣздахъ Московской губерніи въ 1898—1902 гг.

ТЫСЯЧУ ЗАБОЛѢВШИХЪ.													
ского пола.						Обоего пола.							
10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 л. и ст.	Итого.	До 12 мѣс.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 л. и ст.	Итого.
9,6	6,2	10,3	24,3	195,5	**58,8**	535,3	127,8	31,0	9,7	7,4	11,6	31,9	215,9	**62,1**
7,8	6,2	9,3	16,8	144.1	**44,2**	357,9	105,8	27,3	7,6	5,4	9,1	19,6	130,7	**46,0**
11,7	10,4	11,6	20,9	228,9	**62,4**	555,6	163,6	40,5	11,1	10,1	13,2	28,0	222,7	**69,6**
8,3	5,1	8,2	15,5	176,4	**58,1**	491,1	141,6	25,9	10,2	7,9	10,0	22,7	183,3	**69,3**
12,2	12,0	10,1	19,3	222,3	**70,0**	465,6	141,7	35,4	12,5	13,3	14,0	29,3	232,1	**84,7**
9,4	9,0	12,0	23,0	167,7	**65,5**	541,4	147,0	28,1	8,6	10,4	13,1	29,1	168,4	**74,1**
10,9	9,0	10,4	19,9	184,4	**66,6**	594,2	162,6	33,8	10,4	10,4	12,5	27,2	178,7	**77,1**
7,7	6,7	7,5	16,2	144,0	**49,8**	420,3	119,2	22,2	7,0	7,0	9,4	22,3	151,5	**59,5**
9,2	5,7	8,4	20,3	241,9	**51,1**	395,6	119,9	32,1	10,1	4,8	7,4	23,0	227,8	**47,0**
7,1	8,2	9,4	20,8	211,0	**66,6**	602,3	150,4	29,3	9,5	12,0	14,4	29,4	224,5	**85,8**
14,3	10,2	12,3	26,8	234,6	**64,6**	445,6	128,8	28,9	13,6	10,7	15,5	35,4	233,4	**68,3**
13,1	9,3	10,3	20,1	182,8	**71,5**	676,9	168,6	30,6	12,7	11,9	15,3	28,5	196,7	**94,3**
11,0	8,7	8,7	23,0	207,5	**54,7**	327,0	122,3	31,4	11,9	8,0	19,9	28,9	210,4	**61,3**
9,7	**7,6**	**9,8**	**20,5**	**189,2**	**57,7**	**470,3**	**132,8**	**30,2**	**9,8**	**7,9**	**11,2**	**26,8**	**190,4**	**63,8**

ственно обращаемости здѣсь принадлежитъ уже дѣтской группѣ: какъ будто за 60-ью годами здоровье пожилыхъ людей уже теряетъ свою цѣну.

Внѣ общихъ рамокъ ряда находится возрастъ грудныхъ дѣтей. Какъ обращаемость въ лѣчебницы, такъ и сила смертности здѣсь достигаютъ наивысшихъ величинъ; соотвѣтственно съ этимъ содержаніе смертельныхъ заболѣваній огромно: изъ 1.000 дѣтей, приносимыхъ въ амбуляторію, погибаетъ 470, т.-е. почти половина. Правда, здѣсь приходится сдѣлать оговорку въ томъ смыслѣ, что, несмотря на столь высокій коэффиціентъ обращаемости, вѣроятно, въ этомъ возрастѣ ускользаетъ нѣкоторая, можетъ быть, значительная часть дѣтей отъ врачебной помощи.

Тѣ же отношенія (умершихъ на 1.000 больныхъ) отдѣльно того и другого пола по возрастнымъ группамъ даютъ слѣдующее.

	До 1 г.	1-5 л.	5-10 л.	10-15 л.	15-20 л.	20-40 л.	40-60 л.	60 л. и ст.
Мужескаго пола.	472,7	132,0	30,7	9,8	8,2	12,8	34,7	191,9
Женскаго пола..	467,4	133,6	27,7	9,7	7,6	9,8	20,5	189,2

Отсюда видно, что обнаруживающійся въ общемъ итогѣ на сторонѣ мужчинъ перевѣсъ смертельныхъ заболѣваній наблюдается также по отдѣльнымъ возрастамъ, съ особенною же силою—въ пожиломъ возрастѣ 40—60 лѣтъ; въ этомъ послѣднемъ случаѣ на 1.000 больныхъ у жен-

Таблица XVIII. Отношенія между численностью умершихъ и больныхъ въ уѣздахъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г.

УѢЗДЫ.	ЧИСЛА БОЛЬНЫХЪ НА ОДНОГО УМЕРШАГО.																															
	Мужскаго пола.										Женскаго пола.										Обоего пола.											
	До 12 м.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Итого.		До 12 м.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Итого.		До 12 м.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Итого.			
Московскій. . .	1,9	7,9	32,9	103,1	117,7	78,4	25,0	4,1	**15,3**		1,9	7,8	31,6	103,7	161,4	97,3	41,2	5,1	**17,0**		1,9	7,8	32,2	103,5	135,7	86,4	31,4	4,6	**16,1**			
Богородскій . .	2,7	9,3	36,4	134,1	216,4	113,8	44,8	8,5	**21,0**		2,8	9,6	36,8	128,3	160,4	107,0	59,7	6,9	**22,6**		2,8	9,5	36,6	131,2	184,2	110,3	51,0	7,7	**21,8**			
Бронницкій . .	1,8	6,3	24,7	95,9	103,2	65,4	26,7	4,6	**12,8**		1,8	5,9	24,7	85,5	96,0	86,4	47,8	4,4	**16,0**		1,8	6,1	24,7	90,3	99,1	75,7	35,7	4,5	**14,4**			
Верейскій. . . .	2,0	7,3	37,1	79,8	86,4	79,1	28,9	5,2	**11,8**		2,1	6,8	40,2	120,4	194,7	121,7	64,5	5,7	**17,2**		2,0	7,1	38,6	97,8	126,7	100,5	44,1	5,5	**14,4**			
Волоколамскій	2,2	7,2	27,8	78,9	64,2	45,0	21,5	4,1	**9,5**		2,1	6,9	28,7	81,6	83,3	99,3	51,7	4,5	**14,3**		2,1	7,1	28,2	80,3	74,9	71,2	34,2	4,3	**11,8**			
Дмитровскій. .	1,8	6,7	36,9	125,2	81,9	67,9	26,5	5,9	**11,8**		1,9	6,9	34,3	106,9	111,1	83,3	43,6	6,0	**15,3**		1,9	6,8	35,6	115,7	95,8	76,2	34,3	5,9	**13,5**			
Звенигородскій	1,7	6,2	29,1	101,0	81,5	63,9	26,3	5,8	**11,1**		1,7	6,1	30,0	91,8	110,9	95,7	50,2	5,4	**15,0**		1,7	6,2	29,6	96,2	96,0	79,9	36,8	5,6	**13,0**			
Клинскій. . . .	2,4	8,1	39,2	158,9	135,2	79,7	31,7	6,2	**13,8**		2,4	8,7	52,2	129,1	149,0	133,6	61,8	7,0	**20,1**		2,4	8,4	45,0	142,1	142,9	106,1	44,8	6,6	**16,8**			
Коломенскій. .	2,5	8,6	33,0	89,5	243,3	150,6	39,5	4,7	**22,9**		2,5	8,1	29,6	109,3	174,4	119,2	49,3	4,1	**19,6**		2,6	8,4	31,2	98,8	207,8	135,7	43,6	4,4	**21,3**			
Можайскій. . .	1,6	7,0	32,4	78,7	429,8	37,0	21,6	4,1	**8,5**		1,7	6,3	36,1	140,2	122,0	106,0	48,0	4,7	**15,0**		1,7	6,7	34,2	104,9	83,0	69,5	34,0	4,5	**11,7**			
Подольскій. . .	2,3	8,0	36,1	77,9	90,0	53,8	21,6	4,3	**13,9**		2,2	7,5	33,2	69,8	97,8	81,1	37,4	4,3	**15,5**		2,2	7,8	34,6	73,7	93,3	64,6	28,2	4,3	**14,6**			
Рузскій	1,5	5,8	28,9	81,4	53,8	35,1	21,8	4,6	**7,5**		1,5	6,1	37,2	76,3	107,1	96,8	49,7	5,5	**14,0**		1,5	6,0	32,7	78,5	84,0	65,2	35,1	5,0	**10,6**			
Серпуховской.	3,0	8,3	30,2	78,3	141,2	71,7	27,1	4,7	**14,4**		3,1	8,1	33,7	90,8	114,9	115,4	43,5	4,8	**18,3**		3,1	8,2	31,9	84,3	125,6	91,8	34,6	4,6	**16,3**			
Московская губернія.	**2,1**	**7,6**	**32,6**	**102,2**	**122,0**	**78,0**	**28,8**	**5,2**	**14,2**		**2,1**	**7,5**	**33,7**	**102,6**	**132,4**	**101,8**	**48,9**	**5,3**	**17,3**		**2,1**	**7,5**	**33,2**	**102,4**	**127,2**	**89,3**	**37,4**	**5,3**	**15,**			

щинъ приходятся 20 смертныхъ случаевъ, у мужчинъ же 35. Въ остальныхъ возрастахъ различіе отношеній не носитъ столь рѣзкаго характера.

На таблицѣ дается также распредѣленіе показателей смертности по отношенію къ амбулянтамъ по возрастнымъ группамъ въ уѣздахъ Московской губерніи (Табл. XVII).

Отношенія между численностью заболѣвшихъ и умершихъ, кромѣ только что разсмотрѣннаго коэффиціента смертности на 1.000 заболѣвшихъ, могутъ быть также представлены, исходя изъ разсчета численности больныхъ на 1-го умершаго. Эта форма представляетъ также большую наглядность (Таблица XVIII). Отсюда видно, что, если въ среднемъ 1 умершій приходится изъ каждыхъ 16-ти ($15,_7$) заболѣвшихъ и явившихся за помощью въ амбуляторіи, то въ возрастѣ 1-го года жизни умираетъ одинъ на $2,_1$ заболѣвшихъ, въ возрастѣ 1—5 лѣтъ одинъ на $7,_5$ больныхъ, въ возрастѣ 5—10 лѣтъ одинъ на $33,_2$, въ возрастѣ 10 — 15 лѣтъ одинъ на $102,_4$ больныхъ, 15 — 20 л. одинъ на $127,_2$; въ производительномъ возрастѣ 20 — 40 л. одинъ умершій приходится на $89,_3$ больныхъ, въ возрастѣ 40—60 л. одинъ на $37,_4$ больныхъ и въ возрастѣ 60 л. и старше одинъ на $5,_3$ больныхъ. Прочія подробности ясны изъ таблицы.

Таблица XIX. Коечные больные въ уѣздахъ Московской губерніи въ 1898—1902 гг.

а. Населеніе вообще.

	Абсолютныя числа.																	
	1898 г.			1899 г.			1900 г.			1901 г.			1902 г.			1898—1902 гг.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Московскій....	3128	2918	6046	3548	3644	7192	4352	4781	9133	4427	4655	9082	4523	5046	9569	**19978**	**21044**	**41022**
Богородскій...	3046	2689	5735	3340	2755	6095	3460	3255	6715	3293	3497	6790	3389	3917	7306	**16528**	**16113**	**32641**
Бронницкій...	919	980	1899	1022	1047	2069	982	986	1968	1270	1311	2581	1312	1439	2751	**5505**	**5763**	**11268**
Верейскій....	663	706	1369	658	661	1319	566	720	1286	727	850	1577	833	966	1799	**3447**	**3903**	**7350**
Волоколамскій.	459	629	1088	466	677	1143	448	680	1128	473	684	1157	453	561	1014	**2299**	**3231**	**5530**
Дмитровскій...	1925	2097	4022	1853	2103	3956	1842	1945	3787	2101	2548	4649	2272	2968	5240	**9993**	**11661**	**21654**
Звенигородскій.	1048	1039	2087	1088	1204	2292	1292	1439	2731	1378	1722	3100	1518	1762	3280	**6324**	**7166**	**13490**
Клинскій.....	1476	1725	3201	1346	1819	3165	1587	2060	3647	1671	2026	3697	1417	1940	3357	**7497**	**9570**	**17067**
Коломенскій...	1279	898	2177	1626	1185	2811	1533	1209	2742	1637	1492	3129	1341	1569	2910	**7416**	**6353**	**13769**
Можайскій....	421	566	987	528	622	1150	494	666	1160	591	841	1432	572	793	1365	**2606**	**3488**	**6094**
Подольскій....	1324	1098	2422	1276	1074	2350	1257	1246	2503	1361	1616	2977	1351	1551	2902	**6569**	**6585**	**13154**
Рузскій.....	628	789	1417	621	845	1466	774	949	1723	703	889	1592	674	824	1498	**3400**	**4296**	**7696**
Серпуховской..	2020	1914	3934	2138	1993	4131	1957	1565	3522	1929	1774	3703	2229	2075	4304	**10273**	**9321**	**19594**
Московская губернія.	**18336**	**18048**	**36384**	**19510**	**19629**	**39139**	**20544**	**21501**	**42045**	**21561**	**23905**	**45466**	**21884**	**25411**	**47295**	**101835**	**108494**	**210329**

б. Собственно-сельское населеніе.

Московскій....	2072	1938	4010	2573	2719	5292	2882	3066	5948	3107	3496	6603	3178	3840	7018	**13812**	**15059**	**28871**
Богородскій...	1213	885	2098	1199	967	2166	1332	1456	2788	1257	1540	2797	1417	1803	3220	**6418**	**6651**	**13069**
Бронницкій...	587	618	1205	521	681	1202	475	624	1099	679	891	1570	772	1071	1843	**3034**	**3885**	**6919**
Верейскій.....	537	601	1138	535	563	1098	420	616	1036	529	695	1224	639	812	1451	**2660**	**3287**	**5947**
Волоколамскій.	424	590	1014	450	635	1085	420	639	1059	459	657	1116	432	541	973	**2185**	**3062**	**5247**
Дмитровскій...	1033	930	1963	946	923	1869	1173	1139	2312	1423	1573	2996	1442	1730	3172	**6017**	**6295**	**12312**
Звенигородскій.	966	971	1937	1017	1119	2136	1232	1354	2586	1295	1607	2902	1415	1684	3099	**5925**	**6735**	**12660**
Клинскій.....	1125	1249	2374	1069	1376	2445	1285	1569	2854	1411	1745	3156	1207	1731	2938	**6097**	**7670**	**13767**
Коломенскій...	407	381	788	455	407	862	470	442	912	419	601	1020	471	603	1074	**2222**	**2434**	**4656**
Можайскій	378	541	919	493	594	1087	454	620	1074	550	791	1341	495	734	1229	**2370**	**3280**	**5650**
Подольскій....	1033	1001	2034	937	978	1915	936	1135	2071	1099	1464	2563	1058	1387	2445	**5063**	**5965**	**11028**
Рузскій.....	594	765	1359	593	814	1407	715	895	1610	668	847	1515	664	784	1448	**3234**	**4105**	**7339**
Серпуховской..	1103	1024	2127	1019	993	2012	1049	1002	2051	803	1027	1830	829	998	1827	**4803**	**5044**	**9847**
Московская губернія.																		

ГЛАВА V.

Коечные больные въ Московской губерніи въ 1898—1902 гг.

Коечное пользованіе больныхъ въ губерніи. Интенсивность его для населенія вообще и для основныхъ группъ; тоже отдѣльно по полу.

Отборъ коечныхъ больныхъ изъ амбулянтовъ; его размѣры.

Коечное пользованіе больныхъ въ уѣздахъ; его интенсивность и отборъ больныхъ въ амбуляторіяхъ для пользованія на койкахъ.

Коечное пользованіе населенія въ волостныхъ районахъ Московской губерніи.

Картограмма интенсивности коечнаго пользованія населенія волостей.

Размѣры коечнаго отбора населенія волостныхъ районовъ; картограмма.

Возрастный составъ коечныхъ больныхъ въ губерніи вообще, въ основныхъ группахъ губернскаго населенія и въ уѣздахъ.

Отборъ коечныхъ больныхъ изъ амбулянтовъ по возрастнымъ группамъ въ средѣ населенія губерніи и уѣздовъ.

Матеріалы о коечномъ пользованіи больныхъ въ Московской губерніи за періодъ 1898—1902 гг. обнимаютъ собою количественно свѣдѣнія о 210.329 пользованныхъ больныхъ. По отдѣльнымъ годамъ 5-тилѣтія эти матеріалы распредѣляются:

1898 г.—36.384, 1899 г.—39.139, 1900 г.—42.045, 1901 г.—45.466, 1902 г.—47.592.

Тоже распредѣленіе по уѣздамъ:

Московскій.....	41.202	Дмитровскій....	21.654	Можайскій.....	6.094
Богородскій....	32.641	Звенигородскій.	13.490	Подольскій.....	13.154
Бронницкій	11.268	Клинскій.....	17.067	Рузскій.....	7.696
Верейскій.....	7.350	Коломенскій....	13.769	Серпуховской ..	19.594
Волоколамскій..	5.530				

Отсюда видно, что по годамъ продолжается въ губерніи непрерывный ростъ этихъ матеріаловъ, при чемъ наибольшее участіе въ ихъ собираніи принадлежитъ уѣздамъ—Московскому и Богородскому, во второмъ ряду—Дмитровскому, Серпуховскому и Клинскому, въ третьемъ—Звенигородскому, Коломенскому, Подольскому и Бронницкому; послѣднія же мѣста занимаютъ уѣзды Верейскій, Волоколамскій, Можайскій и Рузскій.

Коечное пользованіе больныхъ въ губерніи. Если интенсивность коечнаго пользованія опредѣлить въ отношеніи къ численности населенія, то въ среднемъ выводѣ за 5-тилѣтіе ко-

в. Городское населеніе.

	Абсолютныя числа.																	
	1898 г.			1899 г.			1900 г.			1901 г.			1902 г.			1898—1902 гг.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Богородскъ....	136	175	311	159	151	310	128	160	288	318	332	650	223	314	537	**964**	**1132**	**2096**
Павловскій пос.	66	67	133	48	12	60	21	14	35	21	16	37	21	7	28	**177**	**116**	**293**
Бронницы	71	41	112	89	41	130	67	42	109	110	43	153	107	51	158	**444**	**218**	**662**
Верея	30	17	47	28	19	47	23	24	47	29	22	51	47	33	80	**157**	**115**	**272**
Волоколамскъ..	35	39	74	16	42	58	28	41	69	14	27	41	21	20	41	**114**	**169**	**283**
Дмитровъ.. ..	89	78	167	95	78	173	101	78	179	96	136	232	108	120	228	**489**	**490**	**979**
Сергіевъ пос..	163	105	268	171	100	271	98	73	171	167	274	441	239	402	641	**838**	**954**	**1792**
Звенигородъ...	32	14	46	27	16	43	21	18	39	50	37	87	43	21	64	**173**	**106**	**279**
Воскресенскъ..	50	54	104	44	69	113	39	67	106	33	78	111	60	57	117	**226**	**325**	**551**
Клинъ.....	146	203	349	113	206	319	135	166	301	130	69	199	110	50	160	**634**	**694**	**1328**
Коломна	385	183	568	363	180	543	313	165	478	405	223	628	389	260	649	**1855**	**1011**	**2866**
Можайскъ	43	25	68	35	28	63	40	46	86	41	50	91	77	59	136	**236**	**208**	**444**
Подольскъ	116	84	200	118	75	193	104	89	193	127	129	256	120	123	243	**585**	**500**	**1085**
Руза.....	34	24	58	28	31	59	59	54	113	35	42	77	10	40	50	**166**	**191**	**357**
Серпуховъ....	204	186	390	274	205	479	254	116	370	568	291	859	662	428	1090	**1962**	**1226**	**3188**
Московская губернія.	**1600**	**1295**	**2895**	**1608**	**1253**	**2861**	**1431**	**1153**	**2584**	**2144**	**1769**	**3913**	**2237**	**1985**	**4222**	**9020**	**7455**	**16475**

г. Населеніе сельскихъ районовъ.

Московскій....	1774	1578	3352	2194	2286	4480	2497	2564	5061	2608	2917	5525	2966	3347	6313	**12039**	**12692**	**24731**
Богородскій ...	934	575	1509	914	686	1600	1011	1125	2136	913	1194	2107	1123	1522	2645	**4895**	**5102**	**9997**
Бронницкій ...	539	551	1090	460	588	1048	404	531	935	572	750	1322	629	878	1507	**2604**	**3298**	**5902**
Верейскій	442	518	960	445	480	925	328	502	830	452	573	1025	542	647	1189	**2209**	**2720**	**4929**
Волоколамскій.	424	590	1014	450	635	1085	420	639	1059	459	657	1116	432	541	973	**2185**	**3062**	**5247**
Дмитровскій...	783	738	1521	738	719	1457	853	837	1690	1076	1155	2231	1092	1304	2396	**4542**	**4753**	**9295**
Звенигородскій.	966	971	1937	1017	1119	2136	1232	1354	2586	1295	1607	2902	1415	1684	3099	**5925**	**6735**	**12660**
Клинскій.....	1029	1164	2193	998	1250	2248	1182	1486	2668	1301	1654	2955	1122	1644	2766	**5632**	**7198**	**12830**
Коломенскій...	260	235	495	322	251	573	342	285	627	275	388	663	294	367	661	**1493**	**1526**	**3019**
Можайскій....	378	541	919	493	594	1087	454	620	1074	550	791	1341	495	734	1229	**2370**	**3280**	**5650**
Подольскій....	977	935	1912	875	914	1789	890	1053	1943	1016	1352	2368	980	1268	2248	**4738**	**5522**	**10260**
Рузскій	594	765	1359	593	814	1407	715	895	1610	668	847	1515	664	784	1448	**3234**	**4105**	**7339**
Серпуховской..	986	896	1882	915	886	1801	948	933	1881	690	931	1621	730	900	1630	**4269**	**4546**	**8815**
Московская губернія.	**10086**	**10057**	**20143**	**10414**	**11222**	**21636**	**11276**	**12824**	**24100**	**11875**	**14816**	**26691**	**12484**	**15620**	**28104**	**56135**	**64539**	**120674**

ечныхъ больныхъ приходится въ Московской губерніи 27 на 1.000, что составитъ ежегодно одного коечнаго больного на 37 чел. жителей обоего пола.

Если скинуть со счета населеніе уѣздныхъ городовъ и посадовъ, также населеніе болѣе крупныхъ фабрично-промышленныхъ заведеній (въ 26-ти волостяхъ 9-ти уѣздовъ), то размѣры коечнаго пользованія въ средѣ собственно-сельскаго населенія губерніи въ 1898—1902 гг. опредѣляются абсолютнымъ числомъ 137 тыс. пользованныхъ больныхъ, что даетъ отношеніе интенсивности коечнаго пользованія нѣсколько меньше, сравнительно съ суммарнымъ по губерніи, именно, 20 на 1.000 населенія, или одного коечнаго больного почти на 50 чел. жителей.

Тотъ же показатель, вычисленный для сельскихъ районовъ губерніи вообще (за вычетомъ городовъ съ посадами и 26-ти волостей съ наибольшимъ развитіемъ крупной промышленности цѣликомъ), при абсолютномъ числѣ свыше 120 тыс. коечныхъ больныхъ, равняется $21,_6$ на 1.000 жителей, или одному коечному больному на 46 жителей.

Слѣдовательно, вычисленные обоими способами коэффиціенты коечнаго пользованія для сельскаго населенія Московской губерніи приводятъ къ близкимъ результатамъ, выражающимся отношеніемъ $20,_6{}^0/_{00}$—$21,_6{}^0/_{00}$.

Для района губерніи, выдѣленнаго по наибольшему развитію крупной промышленности, при абсолютномъ числѣ пользованныхъ въ 1898—1902 гг. коечныхъ больныхъ, равномъ 73 тыс., показатель коечнаго пользованія оказывается равнымъ $45,_7$ на 1.000 населенія, что составляетъ одного больного почти на 22 жителей,—отношеніе болѣе чѣмъ въ 2 раза превышающее средній уровень коечнаго пользованія въ сельской половинѣ губерніи.

Населеніе городовъ и посадовъ пользовалось коечною помощью лѣчебницъ съ итогомъ 16 тыс. больныхъ за 5-тилѣтіе; къ населенію это составляетъ $28,_7{}^0/_{00}$, или одного коечнаго больного на 35 жителей обоего пола.

Таковы общіе показатели интенсивности коечнаго пользованія для основныхъ категорій населенія Московской губерніи въ итогѣ за 5-тилѣтній періодъ. Если расчленить населеніе по поламъ, то тѣ же опредѣленія даютъ слѣдующіе числовые итоги.

	Число коечныхъ на 1.000 амбулянтовъ. Мужескаго и Женскаго пола.		1 коечный на число амбулянтовъ. Мужескаго и Женскаго пола.	
Населеніе губерніи вообще.....	$26,_9$	$27,_2$	$37,_1$	$36,_7$
Собственно—сельское населеніе	$20,_0$	$21,_2$	$50,_0$	$48,_6$
Населеніе сельскихъ районовъ .	$20,_8$	$22,_3$	$48,_1$	$44,_8$
Населеніе крупно-промышленныхъ районовъ	$46,_4$	$45,_0$	$21,_5$	$22,_2$
Городское населеніе.....	$29,_8$	$27,_5$	$33,_8$	$36,_3$

д. Населеніе промышленныхъ районовъ.

	Абсолютныя числа.																	
	1898 г.			1899 г.			1900 г.			1901 г.			1902 г.			1898—1902 гг.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Московскій....	1354	1340	2694	1354	1358	2712	1855	2217	4072	1819	1738	3557	1557	1699	3256	**7939**	**8352**	**16291**
Богородскій...	1910	1872	3782	2219	1906	4125	2300	1956	4256	2041	1955	3996	2022	2074	4096	**10492**	**9763**	**20255**
Бронницкій...	309	388	697	473	418	891	511	413	924	588	518	1106	576	510	1086	**2457**	**2247**	**4704**
Верейскій	191	171	362	185	162	347	215	194	409	246	255	501	244	286	530	**1081**	**1068**	**2149**
Дмитровскій...	890	1176	2066	849	1206	2055	790	957	1747	762	983	1745	833	1142	1975	**4124**	**5464**	**9588**
Клинскій	301	358	659	235	363	598	270	408	678	240	303	543	185	246	431	**1231**	**1678**	**2909**
Коломенскій...	634	480	1114	941	754	1695	878	759	1637	957	881	1838	658	942	1600	**4068**	**3816**	**7884**
Подольскій....	231	79	310	283	85	368	263	104	367	218	135	353	251	160	411	**1246**	**563**	**1809**
Серпуховской..	830	832	1662	949	902	1851	755	516	1271	671	552	1223	837	747	1584	**4042**	**3549**	**7591**
Московская губернія.	**6650**	**6696**	**13346**	**7488**	**7154**	**14642**	**7837**	**7524**	**15361**	**7542**	**7320**	**14862**	**7163**	**7806**	**14969**	**36680**	**36500**	**73180**

Отсюда слѣдуетъ, что въ средѣ сельскаго населенія Московской губерніи коечнымъ лѣченіемъ въ земскихъ лѣчебницахъ пользуется нѣсколько больше женское населеніе, сравнительно съ мужскимъ. Обратное наблюдается въ городахъ и въ мѣстностяхъ наибольшаго развитія крупной промышленности, гдѣ перевѣсъ переходитъ на сторону мужчинъ. Правда, во всѣхъ этихъ случаяхъ преобладаніе одного пола надъ другимъ выражается крайне умѣренными величинами.

Только-что приведенныя опредѣленія, построенныя на отношеніяхъ чиселъ коечныхъ больныхъ къ численности населенія, устанавливаютъ интенсивность коечнаго пользованія, т. е. частоту обращенія населенія къ этому методу лѣченія. Эти числа даютъ представленіе о томъ развитіи, котораго въ данное время достигло примѣненіе коечнаго пользованія въ средѣ населенія губерніи вообще и въ главныхъ его категоріяхъ, а также въ отдѣльно взятыхъ подраздѣленіяхъ по полу.

При этомъ коечное пользованіе трактуется самостоятельно, какъ особая отрасль врачебной помощи, и независимо отъ главнаго способа, именно, амбуляторной помощи больнымъ. Интенсивные показатели коечнаго пользованія скорѣе всего обнаруживаютъ развитіе тѣхъ средствъ, которыми обезпечены лѣчебницы въ отношеніи предоставленія больнымъ коечной помощи, а, можетъ быть, также въ извѣстной степени—развитіе спроса и потребности въ ней со стороны населенія.

Можно задаться еще вопросомъ относительно опредѣленія размѣровъ коечной помощи, оказанной населенію губерніи въ связи съ развитіемъ одновременно амбуляторной помощи. Этимъ путемъ, именно, сопоставленіемъ чиселъ коечныхъ больныхъ съ числами амбулянтовъ, освѣщается вопросъ относительно энергіи приложенія коечнаго лѣченія къ массѣ обращающихся въ лѣчебницы больныхъ вообще, или, другими словами, относительно энергіи отбора больныхъ въ амбуляторіяхъ для коечнаго пользованія.

Дополнимъ данными этого рода опредѣленіе интенсивности коечнаго пользованія населенія губерніи.

При 210.329 чел. коечныхъ больныхъ въ губерніи вообще за пятилѣтіе 1898—1902 г. и 4.322.737 амбуляторныхъ больныхъ—изъ каждой 1.000 амбулянтовъ на койкахъ въ среднемъ ежегодно было пользовано $48,_7$ больныхъ.

Въ средѣ собственно—сельскаго населенія за то же время (коечныхъ больныхъ 137.312, амбуляторныхъ 2.893.679) на 1.000 амбулянтовъ пользовались коечно $47,_5$.

На площади сельскихъ районовъ губерніи (коечныхъ больныхъ 120.674, амбуляторныхъ 2.497.339) на 1.000 амбулянтовъ коечныхъ было $48,_3$.

Таблица XX. Коечное пользованіе больныхъ въ уѣздахъ Московской губерніи въ 1898—1902 гг.

а. Населеніе вообще.

	ОТНОШЕНІЯ НА 1.000 НАСЕЛЕНІЯ.																	
	1898 г.			1899 г.			1900 г.			1901 г.			1902 г.			1898—1902 г.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Московскій	31,8	31,9	31,9	36,1	39,9	37,9	44,3	52,3	48,2	45,1	51,0	47,9	46,0	55,2	50,5	**40,7**	**46,1**	**43,3**
Богородскій	27,9	23,4	25,6	30,6	24,0	27,2	31,7	28,4	30,0	30,2	30,5	30,4	31,1	34,2	32,7	**30,3**	**28,1**	**29,2**
Бронницкій	12,6	12,6	12,6	14,1	13,5	13,7	13,5	12,7	13,1	17,5	16,9	17,1	18,0	18,5	18,3	**15,1**	**14,8**	**15,0**
Верейскій	22,0	21,2	21,6	21,9	19,8	20,8	18,8	21,6	20,3	24,1	25,5	24,8	27,7	29,0	28,3	**22,9**	**23,4**	**23,2**
Волоколамскій	10,2	12,8	11,6	10,4	13,8	12,2	10,0	13,8	12,0	10,5	13,9	12,3	10,1	11,4	10,8	**10,2**	**13,2**	**11,8**
Дмитровскій	31,0	31,2	31,1	29,9	31,3	30,6	29,7	29,0	29,3	33,9	38,0	36,0	36,6	44,2	40,6	**32,2**	**34,8**	**33,5**
Звенигородскій	24,0	22,3	23,2	25,0	25,9	25,4	29,6	30,9	30,3	31,6	37,0	34,4	34,8	37,9	36,4	**29,0**	**30,8**	**29,9**
Клинскій	24,1	26,3	25,2	22,0	27,8	25,0	25,9	31,4	28,8	27,3	30,9	29,2	23,1	29,6	26,5	**24,5**	**29,2**	**26,9**
Коломенскій	20,1	13,7	16,8	22,5	18,0	21,7	24,1	18,4	21,2	25,7	22,7	24,2	21,1	23,9	22,5	**23,3**	**19,3**	**21,3**
Можайскій	13,9	16,9	15,4	17,4	18,5	18,0	16,3	19,8	18,1	19,5	25,1	22,4	18,8	23,6	21,4	**17,2**	**20,8**	**19,1**
Подольскій	29,8	22,8	26,2	28,7	22,3	25,4	28,3	25,9	27,0	30,6	33,5	32,1	30,4	32,2	31,3	**29,6**	**27,3**	**28,4**
Рузскій	20,5	22,6	21,6	20,3	24,2	22,4	25,3	27,2	26,3	23,0	25,4	24,3	22,0	23,6	22,9	**22,2**	**24,6**	**23,5**
Серпуховской	30,4	27,9	29,1	32,2	29,1	30,6	29,4	22,8	26,1	29,0	25,8	27,4	33,5	30,3	31,9	**30,9**	**27,2**	**29,0**
Московская губернія.	**24,2**	**22,7**	**23,4**	**25,8**	**24,6**	**25,**	**27,1**	**27,0**	**27,1**	**28,5**	**30,0**	**29,3**	**28,9**	**31,9**	**30,4**	**26,9**	**27,2**	**27,1**

б. Собственно-сельское населеніе.

Московскій	24,5	24,0	24,2	30,4	33,6	32,0	34,0	37,9	35,9	36,7	43,2	39,9	37,5	47,5	42,4	**32,6**	**37,2**	**34,9**
Богородскій	14,9	9,5	12,0	14,8	10,4	12,4	16,4	15,6	16,0	15,5	16,5	16,0	17,5	19,3	18,5	**15,8**	**14,3**	**15,0**
Бронницкій	8,9	8,7	8,8	7,9	9,6	8,8	7,2	8,8	8,0	10,3	12,5	11,5	11,8	15,0	13,5	**9,2**	**10,9**	**10,1**
Верейскій	20,5	20,9	20,7	20,4	19,6	20,0	16,1	21,4	18,9	20,2	24,2	22,3	24,4	28,2	26,4	**20,3**	**22,9**	**21,7**
Волоколамскій	9,7	12,3	11,0	10,3	13,2	11,8	9,6	13,3	11,5	10,5	13,7	12,2	9,9	11,3	10,6	**99,8**	**12,8**	**11,4**
Дмитровскій	20,7	16,9	18,7	19,0	16,8	17,8	23,6	20,7	22,1	28,6	28,6	28,6	29,0	31,4	30,3	**24,2**	**22,9**	**23,5**
Звенигородскій	23,3	21,9	22,6	24,6	25,3	24,9	29,8	30,6	30,2	31,3	36,3	33,9	34,2	38,0	36,2	**28,6**	**30,4**	**29,5**
Клинскій	19,5	20,4	20,0	18,6	22,5	20,6	22,3	25,6	24,0	24,5	28,5	26,6	21,0	28,3	24,7	**21,2**	**25,1**	**23,2**
Коломенскій	9,6	8,2	8,9	10,8	8,7	9,7	11,1	9,5	10,3	9,9	12,9	11,5	11,2	13,0	12,1	**10,5**	**10,5**	**10,5**
Можайскій	13,0	16,9	15,1	17,0	18,6	17,8	15,7	19,4	17,6	19,0	24,7	22,0	17,1	23,0	20,2	**16,4**	**20,5**	**18,5**
Подольскій	26,2	21,6	23,7	23,8	21,1	22,3	23,8	24,5	24,2	27,9	31,6	29,9	26,8	30,0	28,5	**25,7**	**25,8**	**25,7**
Рузскій	20,2	22,8	21,6	20,2	24,2	22,3	24,3	26,6	25,6	22,7	25,2	24,0	22,6	23,3	23,0	**22,0**	**24,4**	**23,3**
Серпуховскій	23,0	19,4	21,1	21,3	18,8	20,0	21,9	19,0	20,4	16,8	19,5	18,2	17,3	18,9	18,2	**20,1**	**19,1**	**19,6**
Московская губернія.	**18,0**	**16,0**	**17,3**	**18,5**	**18,4**	**18,5**	**20,1**	**21,0**	**20,6**	**21,5**	**24,1**	**23,0**	**22,1**	**25,1**	**23,**	**20,**	**21,**	**20,**

На площади крупно-промышленнаго района губерніи (коечныхъ больныхъ 73.180, амбуляторныхъ больныхъ 1.478.494) изъ 1.000 амбулянтовъ на койкахъ пользовались $49,_5$.

Наконецъ, въ чертѣ городскихъ поселеній губерніи за тотъ же 5-тилѣтній періодъ (при 16.475 коечныхъ больныхъ и 346.904 амбуляторныхъ) на 1.000 амбулянтовъ коечныхъ было $47,_5$.

Выражаемъ тѣ же отношенія опредѣленіемъ численности амбулянтовъ, приходящихся на одного коечнаго больного:

для губерніи вообще приходится 1 коечный больной на $20,_5$ амбулянтовъ.
„ собственно-сельскаго населенія губерніи ..... $21,_0$ „
„ населенія сельскихъ районовъ губерніи ..... $20,_7$ „
„ „ промышленныхъ районовъ ..... $20,_2$ „
„ городского населенія губерніи ..... $21,_0$ „

Сопоставленіе между собою этихъ чиселъ, характеризующихъ энергію отбора (для коечнаго лѣченія) больныхъ, приходящихъ въ амбулаторіи лѣчебницъ, приводитъ къ заключенію, что этотъ процессъ происходитъ почти съ одинаковою напряженностью во всѣхъ принятыхъ у насъ основныхъ группахъ населенія.

Въ самомъ дѣлѣ, колебанія этихъ отношеній, опредѣляющихъ численность пользованныхъ на койкахъ изъ каждой 1.000 амбулянтовъ, заключаются въ весьма тѣсныхъ предѣлахъ всего лишь $47,_5‰$—$49,_5‰$ и численность амбулянтовъ, приходящихся на одного коечнаго больного,—между $20,_0$ и $21,_0$ чел. Колебанія эти несравненно болѣе ограничены, чѣмъ приведенныя ранѣе по даннымъ, касающимся интенсивности коечнаго пользованія въ тѣхъ же основныхъ группахъ населенія губерніи ($20,_6‰$—$45,_7‰$, 22—50 чел.). Слѣдовательно, если коечное пользованіе больныхъ, какъ самостоятельная мѣра, примѣняемая къ болѣющему населенію, прилагается далеко не въ одинаковой степени къ разнымъ группамъ населенія,—а въ частности къ населенію крупно-промышленныхъ мѣстностей въ 2 слишкомъ раза чаще, чѣмъ къ населенію губерніи собственно-сельскому, — то въ то же время, какъ мѣра въ общей системѣ врачебной помощи, съ точки зрѣнія отбора больныхъ изъ общей ихъ массы, она пользуется примѣненіемъ въ значительной степени равномѣрнымъ въ разныхъ слояхъ болѣющаго населенія. Лишь незначительно ниже происходитъ этотъ отборъ въ крупно-промышленныхъ мѣстностяхъ, чѣмъ въ сельскихъ, и почти одинаково какъ въ селеніяхъ, такъ и городахъ.

Отдѣльно для мужчинъ и женщинъ этотъ процессъ отбора больныхъ для коечнаго пользованія опредѣляется слѣдующими величинами въ основныхъ группахъ населенія:

в. Городское населеніе.

	ОТНОШЕНІЯ НА 1.000 НАСЕЛЕНІЯ.																	
	1898 г.			1899 г.			1900 г.			1901 г.			1902 г.			1898—1902 г.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Богородскъ...	21,7	31,7	26,4	25,4	27,4	26,3	20,4	29,0	24,4	50,7	60,2	55,2	35,6	57,0	45,6	**30,7**	**41,1**	**35,6**
Павловскій пос.	12,8	13,7	13,3	9,3	2,5	6,0	4,1	2,9	3,5	4,1	3,3	3,7	4,1	1,4	2,8	**6,9**	**4,7**	**5,8**
Бронницы	34,9	22,7	29,2	43,8	22,7	33,9	33,0	23,3	28,4	54,1	23,8	39,9	52,6	28,3	41,2	**43,7**	**24,2**	**34,5**
Верея	17,2	8,7	12,7	16,0	9,7	12,7	13,2	12,3	12,7	16,6	11,2	13,8	26,9	16,9	21,6	**18,0**	**11,8**	**14,7**
Волоколамскъ .	30,6	35,7	33,1	14,0	38,4	25,9	24,5	37,5	30,8	12,2	24,7	18,3	18,4	18,3	18,3	**19,9**	**30,9**	**25,3**
Дмитровъ.....	37,2	36,1	36,7	39,7	36,1	38,0	42,2	36,1	39,3	40,1	63,0	50,9	45,2	55,6	50,1	**40,9**	**45,4**	**43,0**
Сергіевскій пос.	21,1	15,8	18,6	22,1	15,0	18,8	12,7	11,0	11,9	21,6	41,2	30,7	30,9	60,4	44,6	**21,7**	**28,7**	**24,9**
Звенигородъ ..	30,3	13,3	21,8	25,6	15,2	20,4	19,9	17,1	18,5	47,4	35,1	41,2	40,7	19,9	30,3	**32,8**	**20,1**	**26,4**
Воскресенскъ..	43,5	45,5	44,5	38,3	58,1	48,4	33,9	56,4	45,4	28,7	65,7	47,4	52,2	48,0	50,1	**39,3**	**54,7**	**47,1**
Клинъ	55,7	83,3	69,0	43,1	84,6	63,1	51,5	68,1	59,5	49,6	27,9	39,2	42,0	20,5	31,6	**48,4**	**57,0**	**52,5**
Коломна	35,4	18,1	27,1	33,4	17,8	25,9	28,8	16,3	22,8	37,2	22,1	29,9	35,8	25,8	30,9	**34,1**	**20,0**	**27,3**
Можайскъ.....	31,2	15,7	22,9	25,4	17,6	21,2	29,0	28,9	28,9	29,7	31,4	30,6	55,8	37,0	45,7	**34,2**	**26,1**	**29,9**
Подольскъ	51,1	54,7	52,5	51,9	48,8	50,7	45,8	57,9	50,7	55,9	84,0	67,2	52,8	80,1	63,8	**51,5**	**65,1**	**57,0**
Руза	28,7	18,2	23,2	23,7	23,4	23,6	49,9	40,8	45,1	29,6	31,8	30,7	8,5	30,3	19,9	**28,1**	**28,9**	**28,5**
Серпуховъ....	15,1	17,0	15,9	20,2	18,8	19,6	18,8	10,6	15,1	41,9	26,7	35,1	48,9	39,2	44,6	**29,0**	**22,5**	**26,1**
Московская губернія.	**26,4**	**23,9**	**25,2**	**26,6**	**23,1**	**24,9**	**23,6**	**21,3**	**22,5**	**35,4**	**32,6**	**34,1**	**37,0**	**36,6**	**36,8**	**29,8**	**27,5**	**28,7**

г. Населеніе сельскихъ районовъ.

Московскій ...	23,9	22,6	23,2	29,5	32,8	31,1	33,6	36,8	35,1	35,1	41,8	38,3	39,9	48,0	43,8	**32,4**	**36,4**	**34,3**
Богородскій ...	14,9	8,4	11,5	14,6	10,0	12,2	16,2	16,4	16,3	14,6	17,4	16,1	18,3	22,3	20,4	**15,6**	**14,9**	**15,2**
Бронницкій ...	10,6	10,3	10,4	9,1	10,9	10,0	8,0	9,9	9,9	11,3	14,0	12,7	12,4	16,3	14,4	**10,3**	**12,3**	**11,3**
Верейскій	19,9	21,3	20,6	20,1	19,7	19,9	14,8	20,6	17,8	20,4	23,5	22,0	24,4	26,6	25,5	**19,9**	**22,3**	**21,2**
Волоколамскій .	9,7	12,3	11,0	10,3	13,2	11,8	9,6	13,3	11,5	10,5	13,7	12,2	9,9	11,3	10,6	**10,0**	**12,8**	**11,4**
Дмитровскій...	20,9	17,9	19,3	19,7	17,4	18,5	22,7	20,3	21,5	28,7	28,0	28,3	29,1	31,6	30,4	**24,2**	**23,0**	**23,6**
Звенигородскій.	23,3	21,9	22,6	24,6	25,3	24,9	29,8	30,6	30,2	31,3	36,3	33,9	34,2	38,0	36,2	**28,6**	**30,4**	**29,6**
Клинскій	20,9	22,1	21,5	20,2	23,8	22,1	24,0	28,3	26,2	26,4	31,5	29,0	22,8	31,3	27,1	**22,8**	**27,4**	**25,2**
Коломенскій ..	9,9	8,0	8,9	12,2	8,6	10,3	13,0	9,7	11,3	10,5	13,3	11,9	11,2	12,5	11,9	**11,4**	**10,4**	**10,9**
Можайскій....	13,0	16,9	15,1	17,0	18,6	17,8	15,7	19,4	17,6	19,0	24,7	22,0	17,1	23,0	20,2	**16,4**	**20,5**	**18,5**
Подольскій....	27,2	22,0	24,4	24,4	21,5	22,9	24,8	24,8	24,8	28,3	31,9	30,2	27,3	29,9	28,7	**26,4**	**26,0**	**26,2**
Рузскій	20,2	22,8	21,6	20,2	24,2	22,3	24,3	26,6	25,6	22,7	25,2	24,0	22,6	23,3	23,0	**22,0**	**24,4**	**23,3**
Серпуховской .	27,1	22,4	24,6	25,1	22,1	23,5	26,0	23,3	24,6	18,9	23,2	21,2	20,0	22,5	21,3	**23,4**	**22,7**	**23,1**
Московская губернія.	**18,7**	**17,3**	**18,0**	**19,3**	**19,4**	**19,3**	**20,9**	**22,1**	**21,5**	**22,0**	**25,6**	**23,9**	**23,2**	**26,9**	**25,1**	**20,8**	**22,3**	**21,6**

	Число коечныхъ на 1.000 амбулянтовъ. Мужескаго и Женскаго пола.		1 коечный на число амбулянтовъ. Мужескаго и Женскаго пола.	
Населеніе вообще.....	49,6	47,8	20,2	20,9
Собственно-сельское населеніе.	50,6	45,0	19,7	22,2
Населеніе сельскихъ районовъ.	51,6	45,8	19,3	21,8
Населеніе крупно-промышленныхъ районовъ.....	46,9	52,5	21,3	19,0
Городское населеніе.....	50,1	44,7	19,9	22,3

Этими числами устанавливается, что въ средѣ больныхъ, обращающихся за врачебною помощью изъ состава сельскаго населенія губерніи, а равно—изъ населенія городовъ и посадовъ, а, слѣдовательно, отсюда и въ общемъ конечномъ выводѣ по губерніи — отборъ на койки производится нѣсколько болѣе интенсивно въ мужской половинѣ больныхъ, сравнительно съ женскою, такъ что въ среднемъ для указанныхъ категорій изъ каждыхъ 20-ти больныхъ мужчинъ одинъ поступаетъ въ госпиталь, для женщинъ же та же пропорція составляетъ 1 на 22 больныхъ.

Лишь въ средѣ больныхъ, обращающихся изъ крупно-промышленныхъ мѣстностей, это отношеніе дѣлается обратнымъ, при чемъ для коечнаго пользованія поступаетъ относительно больше женщинъ, чѣмъ мужчинъ, — 1 женщина изъ 19-ти, 1 мужчина изъ 21, являющихся въ амбуляторіи: мужское населеніе здѣсь пользуется коечнымъ лѣченіемъ менѣе широко, оставаясь въ бо̀льшей мѣрѣ на режимѣ амбуляторнаго лѣченія, чѣмъ это замѣчается въ средѣ больныхъ женщинъ.

Коечное пользованіе больныхъ въ уѣздахъ. Далѣе предстоитъ перейти къ характеристикѣ уѣздовъ Московской губерніи по численнымъ показаніямъ коечнаго пользованія больныхъ въ 1898—1902 гг. Относящіяся сюда абсолютныя числа были приведены выше (стр. 180).

Если разсматривать уѣзды въ ихъ цѣломъ, то по высотѣ показателей интенсивнаго пользованія больныхъ на койкахъ, они располагаются въ слѣдующемъ порядкѣ отъ бо̀льшаго къ меньшему:

1) Московскій уѣздъ—43,3‰; 2) Дмитровскій—33,5‰; 3) Звенигородскій—29,9‰; 4) Богородскій—29,2‰; 5) Серпуховской—29,0‰; 6) Подольскій—28,4‰; 7) Клинскій—26,9‰; 8) Рузскій—23,5‰; 9) Верейскій—23,2‰; 10) Коломенскій—21,3‰; 11) Можайскій—19,1‰; 12) Бронницкій—15,0‰ и 13) Волоколамскій—11,8‰.

Далеко впереди прочихъ выступаетъ Московскій уѣздъ, гдѣ коечное лѣченіе предоставляется довольно значительному числу населенія—слишкомъ 4%. Слѣдующій далѣе Дмитровскій уѣздъ характеризуется показателемъ значительно меньшимъ, именно, 3,4%; однако онъ въ 3 почти раза превосходитъ стоящій на другомъ концѣ ряда Волоколамскій уѣздъ, гдѣ къ коечной помощи обращается всего 1,2%.

д. Населеніе промышленныхъ районовъ.

	Отношенія на 1.000 населенія.																	
	1898 г.			1899 г.			1900 г.			1901 г.			1902 г.			1898 – 1902 г.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Московскій . . .	56,8	62,0	59,3	56,8	62,9	59,7	77,8	102,6	89,6	76,3	80,4	78,3	65,3	78,6	71,6	**66,6**	**77,3**	**71,7**
Богородскій . . .	54,5	52,5	53,5	63,3	53,4	58,3	65,6	54,8	60,2	58,2	54,8	56,5	57,7	58,2	57,9	**59,8**	**54,7**	**57,3**
Бронницкій. . . .	15,5	17,4	16,5	23,7	18,8	21,1	25,6	18,6	21,9	29,5	23,3	26,2	28,9	22,9	25,7	**24,6**	**20,2**	**22,3**
Верейскій.	30,9	24,3	27,4	30,0	23,0	26,2	34,8	27,5	30,9	39,9	36,2	37,9	39,5	40,6	40,1	**35,0**	**30,3**	**32,5**
Дмитровскій . . .	61,8	69,0	65,7	59,0	70,8	65,4	54,9	56,2	55,6	52,9	57,7	55,5	57,9	67,0	62,8	**57,3**	**64,2**	**61,0**
Клинскій	32,2	34,1	33,2	25,2	34,6	30,1	28,9	38,8	34,2	25,7	28,8	27,4	19,8	23,4	21,7	**26,4**	**31,9**	**29,3**
Коломенскій . .	23,9	18,2	21,1	35,5	28,6	32,0	33,1	28,8	30,9	36,1	33,4	34,7	24,8	35,7	30,2	**30,7**	**28,9**	**29,8**
Подольскій. . . .	36,6	18,7	29,4	44,8	20,1	34,9	41,7	24,6	34,8	34,5	32,0	33,5	39,8	37,9	39,0	**39,5**	**26,7**	**34,3**
Серпуховской .	50,2	47,2	48,7	57,4	51,2	54,2	45,7	29,3	37,2	40,6	31,3	35,8	50,6	42,4	46,4	**48,9**	**40,3**	**44,4**
Московская губернія.	**42,0**	**41,2**	**41,6**	**47,3**	**44,1**	**45,7**	**49,6**	**46,3**	**47,9**	**47,7**	**45,1**	**46,4**	**45,3**	**48,1**	**46,7**	**46,4**	**45,0**	**45,7**

Высшія мѣста за Дмитровскимъ принадлежатъ уѣздамъ—Звенигородскому, Богородскому, Серпуховскому, Подольскому; среднія—Клинскому, Рузскому и Верейскому; низшія—Коломенскому, Можайскому, Бронницкому и Волоколамскому.

Отношенія эти построены на суммарныхъ показаніяхъ, при чемъ въ составъ общаго населенія уѣздовъ входитъ какъ населеніе городовъ, такъ и фабрикъ и заводовъ. Слѣдуетъ далѣе расчленить эти данныя и разсмотрѣть отдѣльно, каковы показанія коечной помощи въ средѣ собственно-сельскаго населенія въ уѣздахъ, въ средѣ городского населенія, а также населенія болѣе крупныхъ фабрично-промышленныхъ центровъ.

Что касается сельскаго населенія въ уѣздахъ Московской губерніи, то по интенсивнымъ показаніямъ коечной помощи первую группу съ наибольшимъ ея развитіемъ, около 30‰ и выше, составляютъ уѣзды: 1) Московскій—34,9‰ и 2) Звенигородскій—29,6‰.

Вторую группу, на уровнѣ 26‰—23‰, представляютъ въ нисходящемъ порядкѣ уѣзды: 3) Подольскій, 4) Дмитровскій, 5) Клинскій и 6) Рузскій.

Третью группу, 21‰—18‰, составляютъ: 7) Верейскій, 8) Серпуховской и 9) Можайскій.

На послѣдней нисшей ступени по развитію коечной помощи, 15‰ и менѣе, располагаются: 10) Богородскій уѣздъ, 11) Волоколамскій, 12) Коломенскій и 13) Бронницкій.

Надо замѣтить, что данная градація уѣздовъ по положенію коечной помощи сельскому населенію устанавливается совершенно безразлично, будемъ ли мы исходить изъ чиселъ, относящихся къ категоріи принятаго нами собственно-сельскаго населенія, или населенія сельскихъ районовъ.

Изъ этой градаціи явствуетъ, что исключеніе изъ счета городскихъ жителей и населенія крупно-промышленныхъ мѣстностей въ значительной степени видоизмѣняетъ положеніе большинства уѣздовъ по свойственному каждому изъ нихъ развитію коечной помощи сельскому населенію. При этомъ уѣзды—Дмитровскій, Коломенскій, Серпуховской и всего болѣе Богородскій—спускаются внизъ по высотѣ скалы коечнаго пользованія; наоборотъ, уѣзды—Подольскій, Рузскій, Верейскій, Волоколамскій, Клинскій и Можайскій поднимаются кверху; уѣзды Московскій и Звенигородскій сохраняютъ свои мѣста въ началѣ списка, Бронницкій—въ его концѣ.

Если остановиться на выдѣленныхъ ранѣе мѣстностяхъ въ уѣздахъ съ наибольшимъ развитіемъ крупной промышленности (26 волостей въ 9-ти уѣздахъ), то интенсивность коечнаго пользованія больныхъ оказывается наибольшею въ уѣздахъ 1) Московскомъ, 2) Дмитровскомъ и 3) Богородскомъ, 72‰—57‰; среднею—въ 4) Серпуховскомъ, 5) Подольскомъ и 6) Верейскомъ, 44‰—33‰, и наименьшею въ 7) Коломенскомъ, 8) Клинскомъ и 9) Бронницкомъ, 29‰—22‰.

Таблица XXI. Коечное пользованіе больныхъ въ уѣздахъ Московской губерніи въ 1898—1902 гг.

а. Населеніе вообще.

	ОТНОШЕНІЯ НА 1.000 АМБУЛЯТОРНЫХЪ БОЛЬНЫХЪ.																	
	1898 г.			1899 г.			1900 г.			1901 г.			1902 г.			1898—1902 г.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Московскій	55,1	55,1	55,1	57,8	66,0	61,7	59,6	66,8	63,2	61,0	63,5	62,3	65,7	73,6	70,0	**60,1**	**65,4**	**62,7**
Богородскій	50,3	47,5	49,0	49,9	46,0	48,0	46,8	45,2	46,0	43,7	45,0	44,4	42,8	47,6	45,2	**46,4**	**46,2**	**46,3**
Бронницкій	31,5	29,9	30,7	34,0	31,0	32,4	31,3	27,3	29,2	38,3	33,2	35,5	41,8	39,4	40,5	**35,5**	**32,2**	**33,7**
Верейскій	47,2	37,0	41,3	48,0	36,4	41,4	37,6	35,5	36,4	42,6	37,1	39,4	51,7	44,8	47,8	**45,4**	**38,3**	**41,3**
Волоколамскій	36,5	38,7	37,8	40,6	43,7	42,4	26,2	27,3	26,9	22,6	22,6	22,6	26,9	23,7	25,1	**29,1**	**29,2**	**29,2**
Дмитровскій	75,6	69,5	72,3	71,0	67,2	68,9	64,0	56,0	59,6	58,4	57,5	57,9	65,0	69,3	67,4	**39,8**	**63,6**	**64,7**
Звенигородскій	52,9	41,6	46,6	56,0	49,9	52,6	61,3	53,8	57,1	56,2	55,3	55,7	70,4	67,4	68,8	**59,4**	**53,8**	**56,3**
Клинскій	44,0	40,4	42,0	39,6	42,2	41,1	43,4	43,7	43,6	45,1	41,7	43,2	44,2	45,8	45,1	**43,3**	**42,7**	**43,0**
Коломенскій	29,6	26,3	28,2	35,7	32,4	34,2	32,0	30,8	31,4	33,1	36,9	34,8	29,5	41,5	35,0	**32,0**	**33,7**	**32,8**
Можайскій	40,9	34,1	36,7	47,5	36,5	40,9	41,5	34,0	36,9	49,0	40,7	43,8	56,4	51,0	53,1	**47,0**	**39,0**	**42,0**
Подольскій	62,7	49,6	56,0	51,7	48,9	50,4	46,0	49,3	47,6	47,8	55,6	51,8	57,0	61,4	59,3	**52,5**	**53,2**	**52,8**
Рузскій	58,2	44,4	49,6	56,3	46,3	50,0	69,9	51,9	58,7	58,5	44,2	49,6	61,9	47,5	53,1	**60,9**	**46,8**	**52,1**
Серпуховской	72,2	64,4	68,2	74,6	62,7	68,3	65,0	44,9	54,2	58,0	44,4	50,6	65,5	52,1	58,3	**66,7**	**52,9**	**59,3**
Московская губернія	**50,2**	**45,6**	**47,8**	**50,8**	**48,3**	**49,5**	**48,3**	**45,7**	**46,9**	**47,7**	**46,2**	**46,9**	**51,5**	**53,0**	**52,3**	**49,6**	**47,8**	**48,7**

б. Собственно-сельское населеніе.

Московскій	55,1	49,2	52,1	64,3	65,8	65,1	68,8	59,2	63,5	64,7	64,9	64,8	72,3	80,4	76,6	**65,3**	**64,3**	**64,8**
Богородскій	44,1	31,2	37,6	36,6	30,3	33,6	37,2	37,7	37,5	34,9	38,5	36,8	39,0	45,1	42,2	**36,9**	**36,2**	**36,6**
Бронницкій	32,9	25,9	28,9	29,6	27,8	28,5	25,4	24,3	24,8	32,0	30,2	31,0	40,9	42,1	41,6	**32,2**	**30,1**	**31,0**
Верейскій	55,1	41,8	47,2	58,2	41,9	48,5	41,6	39,7	40,5	47,3	41,4	43,7	63,4	53,8	57,7	**52,9**	**43,7**	**47,4**
Волоколамскій	34,8	37,2	36,2	40,5	42,0	41,4	25,4	26,2	25,9	22,6	22,2	22,4	26,7	23,6	24,9	**28,6**	**28,4**	**28,5**
Дмитровскій	64,0	46,2	54,1	56,2	43,5	49,1	62,2	48,1	54,3	56,3	49,1	52,3	60,3	58,4	59,3	**59,6**	**49,7**	**54,1**
Звенигородскій	52,3	40,8	45,8	56,0	48,6	51,9	62,2	53,1	57,1	56,5	54,0	55,1	70,3	67,6	68,8	**59,6**	**53,0**	**55,9**
Клинскій	41,1	35,4	37,9	38,9	38,6	38,7	44,3	40,9	42,4	46,7	42,9	44,6	47,2	50,1	48,8	**43,7**	**41,6**	**42,5**
Коломенскій	33,4	21,8	26,6	39,0	23,9	30,1	42,8	26,8	33,2	34,8	32,5	33,4	41,0	36,6	38,4	**15,4**	**28,3**	**32,3**
Можайскій	40,2	34,4	36,6	48,4	36,7	41,2	42,0	33,4	36,6	49,7	40,2	43,7	54,1	50,2	51,7	**46,8**	**38,7**	**41,7**
Подольскій	62,4	48,9	54,9	56,5	49,8	52,9	49,1	49,8	49,5	53,3	55,9	54,8	58,8	61,0	60,0	**55,8**	**53,3**	**54,4**
Рузскій	60,0	45,2	50,7	58,2	47,1	51,2	70,4	51,7	58,6	60,2	44,3	50,1	66,7	48,0	55,1	**63,0**	**47,2**	**53,1**
Серпуховской	99,0	63,0	77,7	89,0	57,1	69,7	84,8	52,1	64,9	52,7	44,4	47,7	63,8	50,9	56,0	**76,0**	**52,7**	**62,0**
Московская губернія	**50,7**	**39,9**	**44,7**	**50,6**	**43,5**	**46,7**	**50,6**	**43,1**	**46,3**	**48,0**	**44,7**	**46,1**	**48,0**	**45,0**	**46,3**	**50,6**	**45,0**	**47,5**

Изъ уѣздныхъ городовъ и посадовъ коечная помощь въ наибольшемъ размѣрѣ оказывается населенію 1) Подольска и 2) Клина, болѣе 50‰; 3) Воскресенска и 4) Дмитрова, болѣе 40‰; 5) Богородска и 6) Бронницъ, болѣе 30‰. Меньшими показаніями коечной помощи отличаются — 7) Можайскъ, 8) Руза, 9) Волоколамскъ, 10) Коломна, 11) Звенигородъ, 12) Серпуховъ и 13) Сергіевскій посадъ, 20‰—29‰; наименьшими—14) Верея и 15) Павловскій посадъ.

Всѣ эти опредѣленія, какъ сказано, выражаютъ собою интенсивность пользованія коечнымъ лѣченіемъ со стороны населенія въ уѣздныхъ районахъ Московской губерніи, т.-е. отношеніе численности пользованныхъ больныхъ къ численности того населенія, которое продуцировало этихъ больныхъ изъ своей среды. Такимъ образомъ, численно опредѣляется распространіе въ уѣздахъ даннаго рода врачебной помощи,—въ зависимости, надо думать, отъ ея организаціи въ лѣчебницахъ и обезпеченія ею послѣднихъ, а также, можетъ быть, отъ развитія спроса со стороны самого населенія въ этой помощи. Въ общемъ итогѣ существующія въ этомъ отношеніи въ уѣздахъ условія представляются въ значительной мѣрѣ различными.

Обратимся теперь ко второму способу учета коечныхъ больныхъ въ уѣздахъ Московской губерніи, именно, къ опредѣленію отношеній, выражающихъ энергію отбора больныхъ изъ амбуляторій для коечнаго пользованія.

Если, слѣдуя тому же порядку, что примѣненъ былъ ранѣе, расположить уѣзды въ группы, исходя изъ показаній коечнаго отбора, относящихся ко всему населенію, то на первый планъ выступаютъ уѣзды 1) Дмитровскій и 2) Московскій, въ которыхъ больные отбираются изъ амбуляторій въ госпитали въ наибольшихъ числахъ, свыше 60 чел. на 1.000 амбулянтовъ; 3) Серпуховской, 4) Звенигородскій, 5) Подольскій и 6) Рузскій, съ показателями свыше 50‰ амбулянтовъ—слѣдовательно, выше средняго уровня по губерніи (48,7‰); далѣе слѣдуютъ 7) Богородскій, 8) Клинскій, 9) Можайскій и 10) Верейскій, свыше 40‰—представители средняго уровня, наконецъ, 11) Бронницкій, 12) Коломенскій, свыше 30‰, и 13) Волоколамскій, менѣе 30‰.

Уѣзды, стоящіе на концахъ этой скалы, какъ видно отсюда, характеризуются показателями, различающимися между собою болѣе чѣмъ въ 2 раза.

Если ограничиться сельскимъ населеніемъ, оставивъ въ сторонѣ населеніе городовъ и посадовъ, а также болѣе крупныхъ фабрично-промышленныхъ заведеній, то эта градація уѣздовъ по энергіи коечнаго отбора больныхъ довольно существенно видоизмѣняется. Передовыя позиціи въ этомъ случаѣ занимаютъ уѣзды 1) Московскій и 2) Серпуховской, въ которыхъ отборъ выражается показателями, превышающими 60 на 1.000 амбулянтовъ. Второй рядъ занимаютъ 4 уѣзда, гдѣ интен-

в. Городское населеніе.

	Отношенія на 1.000 амбулаторныхъ больныхъ.																	
	1898 г.			1899 г.			1900 г.			1901 г.			1902 г.			Ср. въ 1898—1902 г.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Богородскъ....	35,4	48,7	41,8	41,7	42,6	42,1	31,2	43,0	36,8	82,5	102,0	91,4	57,3	90,7	73,0	**49,4**	**64,4**	**56,5**
Павловск. пос..	54,2	67,5	60,2	42,5	12,9	29,2	16,6	10,3	13,3	18,7	10,3	13,8	4,4	1,3	2,8	**18,7**	**11,5**	**15,0**
Бронницы	66,9	49,0	59,0	89,0	50,7	71,9	73,3	61,0	68,0	117,6	62,6	94,3	101,1	53,0	78,2	**89,4**	**54,7**	**74,0**
Верея.....	29,2	12,0	19,3	29,5	14,8	21,0	20,7	17,0	18,7	24,5	13,9	18,5	38,1	22,1	29,4	**28,5**	**16,0**	**21,4**
Волоколамскъ .	90,2	100,8	95,5	43,1	111,7	77,6	48,1	74,5	61,0	24,1	41,9	33,4	32,1	28,4	30,2	**44,2**	**63,5**	**54,0**
Дмитровъ.....	78,7	54,2	65,0	93,3	61,0	75,3	71,5	51,7	61,2	63,9	81,7	73,3	72,0	73,5	72,8	**74,5**	**65,1**	**69,5**
Сергіевск. пос.	68,1	42,5	55,1	63,4	34,1	48,1	33,2	20,5	26,3	47,5	60,0	54,6	66,1	84,0	76,3	**55,2**	**52,1**	**53,5**
Звенигородъ ..	43,2	23,7	34,6	38,7	29,9	34,9	30,2	31,3	30,7	55,1	53,8	54,5	60,6	44,9	54,3	**46,1**	**37,1**	**42,2**
Воскресенскъ..	83,5	92,2	87,8	63,7	121,5	97,5	65,9	100,1	84,1	49,5	109,0	80,3	82,0	77,2	79,6	**71,0**	**99,2**	**85,3**
Клинъ.....	77,1	115,7	95,7	59,3	120,3	88,2	62,2	89,0	74,6	58,0	37,9	49,1	53,1	31,2	43,6	**61,7**	**79,5**	**69,8**
Коломна.....	46,1	27,9	38,1	46,7	28,5	38,5	36,7	22,9	30,4	48,0	31,1	40,2	46,3	33,5	40,2	**44,7**	**28,9**	**37,5**
Межайскъ.....	48,4	28,9	38,8	38,4	32,1	35,3	36,9	45,1	40,9	41,5	49,1	45,4	77,6	63,3	70,7	**48,5**	**44,2**	**46,4**
Подольскъ. ...	67,2	70,6	68,6	62,7	68,3	64,7	53,3	76,9	62,1	58,5	89,0	70,7	68,8	90,8	78,4	**61,7**	**80,0**	**69,0**
Руза	38,2	27,7	33,0	33,4	31,3	32,2	63,6	55,5	59,5	38,5	42,0	40,3	10,8	38,9	25,5	**36,9**	**39,3**	**38,2**
Серпуховъ....	27,6	31,2	29,2	42,9	39,2	41,2	31,0	16,1	24,0	70,7	39,1	56,4	75,2	54,1	65,2	**50,5**	**36,3**	**43,9**
Московская губернія.	**47,7**	**43,9**	**45,9**	**50,3**	**44,0**	**47,3**	**39,2**	**34,4**	**36,9**	**57,9**	**50,2**	**54,1**	**54,5**	**49,5**	**52,0**	**50,1**	**44,7**	**47,5**

г. Населеніе сельскихъ районовъ.

Московскій ...	58,6	49,8	54,1	65,5	66,5	66,0	72,2	58,4	64,5	63,4	63,7	63,6	78,6	82,6	80,7	**67,9**	**64,6**	**66,2**
Богородскій ...	46,9	30,7	39,1	35,3	29,9	32,8	35,4	39,0	37,2	33,9	41,6	37,9	39,5	49,0	44,5	**35,7**	**37,4**	**36,6**
Бронницкій....	35,8	28,0	31,4	32,1	29,3	30,5	24,6	23,5	23,9	31,5	29,6	30,4	37,9	39,0	38,5	**32,3**	**29,9**	**30,9**
Верейскій.....	52,1	40,4	45,0	57,0	40,9	47,3	41,2	41,1	41,1	50,9	42,5	45,8	67,0	54,2	59,4	**53,6**	**43,7**	**47,7**
Волоколамскій .	34,8	37,2	36,2	40,5	42,0	41,4	25,4	26,2	25,9	22,6	22,2	22,4	26,7	23,6	24,9	**28,6**	**28,4**	**28,5**
Дмитровскій...	69,2	52,3	59,9	62,2	48,4	54,5	65,3	51,0	57,3	55,2	46,9	50,6	60,2	58,2	59,1	**61,5**	**51,5**	**55,9**
Звенигородскій .	52,3	40,8	45,8	56,0	48,6	51,9	62,2	53,1	57,1	56,5	54,0	55,1	70,3	67,5	68,8	**59,6**	**53,0**	**55,9**
Клинскій	42,5	37,8	39,9	40,6	39,7	40,1	45,6	43,7	44,5	48,7	46,0	47,2	48,6	53,0	51,1	**45,2**	**44,1**	**44,5**
Коломенскій ..	37,6	23,8	29,5	46,7	24,7	33,6	46,9	25,7	34,1	34,8	30,9	32,4	40,9	33,6	36,5	**41,2**	**27,9**	**33,2**
Можайскій....	40,2	34,4	36,6	48,4	36,7	41,2	42,0	33,4	36,6	49,7	40,2	43,7	54,1	50,2	51,7	**46,8**	**38,7**	**41,7**
Подольскій ...	63,5	50,0	56,1	56,6	51,0	53,6	50,0	50,2	50,1	52,5	55,9	54,4	58,5	60,9	59,8	**55,9**	**53,8**	**54,7**
Рузскій	60,0	45,2	50,7	58,2	47,1	51,2	70,4	51,7	58,6	60,2	44,3	50,1	66,7	48,0	55,1	**63,0**	**47,2**	**53,1**
Серпуховской .	102,8	64,5	80,1	89,0	57,3	70,0	87,3	55,4	67,9	51,6	45,9	48,1	63,5	51,9	56,5	**76,8**	**54,2**	**63,2**
Московская губернія.	**52,8**	**41,3**	**46,4**	**52,0**	**44,8**	**48,0**	**51,3**	**43,8**	**47,0**	**48,0**	**45,0**	**46,2**	**55,**	**54,**	**55,**	**51,**	**45,**	**48,**

сивность отбора опредѣляется весьма близкими цифрами 54—55 на 1.000: 3) Звенигородскій, 4) Дмитровскій, 5) Подольскій и 6) Рузскій. Въ третьемъ ряду располагаются уѣзды съ показателями 42—47 на 1.000: 7) Верейскій, 8) Клинскій и 9) Можайскій. Наконецъ, въ составъ послѣдней группы, въ которой коечный отборъ не достигаетъ 40 на 1.000 амбулянтовъ, входятъ уѣзды: 10) Богородскій, 11) Коломенскій, 12) Бронницкій и 13) Волоколамскій.

При сравненіи этой группировки уѣздовъ съ первою (все населеніе уѣздовъ) обнаруживается, что нѣкоторые уѣзды во второмъ случаѣ понижаются въ занимаемомъ ими положеніи на общей скалѣ отбора коечныхъ больныхъ изъ амбулянтовъ; сюда принадлежатъ—Дмитровскій, Богородскій и отчасти Бронницкій. Исключеніе городовъ и фабрикъ изъ разсчета весьма чувствительно уменьшаетъ величину коечнаго отбора, въ особенности, въ двухъ первыхъ изъ названныхъ уѣздовъ. Наоборотъ, относительное положеніе на скалѣ повышается для уѣздовъ — Московскаго, Серпуховского, Звенигородскаго, Коломенскаго и особенно Верейскаго. Прочіе 5 уѣздовъ занимаютъ на обѣихъ скалахъ одно и то же положеніе.

Замѣтимъ, кстати, что критеріи коечнаго отбора для сельскихъ жителей уѣздовъ весьма близки между собою, будемъ ли мы производить вычисленія на собственно-сельское населеніе или же на населеніе сельскихъ районовъ.

Если обратиться къ выдѣленнымъ при разработкѣ районамъ крупной промышленности въ 9-ти уѣздахъ, то размѣры коечнаго отбора здѣсь оказываются наибольшими 1) въ Дмитровскомъ уѣздѣ и 2) Серпуховскомъ, болѣе 60‰, и далѣе 3) въ Московскомъ и 4) Богородскомъ, болѣе 50‰. Остальные уѣзды весьма близки между собою, около 35‰: 5) Подольскій, 6) Бронницкій, 7) Верейскій, 8) Клинскій и 9) Коломенскій.

Изъ уѣздныхъ городовъ и посадовъ первыя мѣста по высотѣ разсматриваемыхъ показаній занимаютъ 1) Воскресенскъ, 2) Бронницы, 3) Клинъ, 4) Дмитровъ и 5) Подольскъ, выше 60 на 1.000 амбулянтовъ; далѣе 6) Богородскъ, 7) Волоколамскъ и 8) Сергіевскій посадъ, выше 50‰; 9) Можайскъ, 10) Звенигородъ и 11) Серпуховъ, выше 40‰; 12) Руза и 13) Коломна, выше 30‰; послѣднія мѣста принадлежатъ 14) Вереѣ и 15) Павловскому посаду, гдѣ, по имѣющимся даннымъ, размѣры коечнаго отбора опредѣляются отношеніями около 20 и 15 на 1.000 амбулянтовъ.

Такова числовая характеристика уѣздовъ Московской губерніи по показателямъ отбора больныхъ изъ амбуляторій для пользованія на койкахъ при лѣчебницахъ. Она дополняетъ собою характеристику уѣздовъ, сдѣланную ранѣе по интенсивности коечнаго пользованія со стороны населенія.

Интересно сопоставить эти оба ряда показаній и посмотрѣть, въ

д. Населеніе промышленныхъ районовъ.

	ОТНОШЕНІЯ НА 1.000 АМБУЛЯТОРНЫХЪ БОЛЬНЫХЪ.																	
	1898 г.			1899 г.			1900 г.			1901 г.			1902 г.			1898—1902 г.		
	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.	муж.	жен.	об. п.
Московскій....	51,2	63,0	56,4	48,6	65,1	55,7	48,3	80,2	61,7	57,7	63,2	60,3	50,1	60,7	55,1	**51,1**	**66,7**	**58,1**
Богородскій...	53,7	56,2	54,9	61,4	58,7	60,1	57,5	51,3	54,5	46,9	44,3	45,6	48,5	48,9	48,7	**55,2**	**52,9**	**54,1**
Бронницкій ...	23,6	31,8	27,6	32,0	32,4	32,2	36,5	32,4	34,5	41.7	38,4	40,1	41,9	39,0	40,5	**35,2**	**34,9**	**35,1**
Верейскій.....	42,0	35,5	38,6	37,5	31,7	34,5	36,0	29,3	32,5	35,0	32,5	33,7	36,0	35,2	35,6	**36,9**	**32,8**	**34,8**
Дмитровскій...	83,7	96,5	90,5	80,7	98,6	90,3	69,5	72,3	71,0	66,4	73,1	70,0	71,1	81,6	76,8	**74,0**	**83,9**	**79,4**
Клинскій	40,3	35,3	37,4	31,3	36,6	34,3	31,7	36,3	34,3	29,8	27,9	28,7	27,0	25,3	26,0	**32,1**	**32,3**	**32,2**
Коломенскій...	22,7	27,1	24,4	30,5	37,6	33,3	27,3	36,2	30,8	28,9	42,6	34,1	22,0	49,4	32,7	**26,4**	**38,7**	**31,2**
Подольскій....	57,7	35,4	49,7	38,7	28,9	35,9	34,9	33,2	34,4	31,4	39,5	34,1	48,4	51,7	49,6	**40,2**	**38,0**	**39,5**
Серпуховской,.	75,5	84,3	82,8	79,0	81,2	80,1	68,2	47,8	58,1	56,6	45,2	50,8	61,0	51,3	56,0	**67,8**	**60,6**	**64,2**
Московская губернія.	**47,3**	**54,1**	**50,5**	**49,3**	**56,1**	**52,4**	**46,4**	**52,0**	**49,0**	**45,0**	**47,7**	**46,3**	**44,6**	**51,3**	**47,9**	**46,9**	**52,5**	**49,5**

какой степени они согласны между собою и въ какой — отклоняются одинъ отъ другого. Въ этихъ цѣляхъ располагаемъ уѣзды въ нисходящемъ порядкѣ по высотѣ какъ того, такъ и другого коэффиціента.

Порядокъ уѣздовъ

по интенсивности коечнаго пользованія сельскаго населенія.			по энергіи коечнаго отбора сельскихъ больныхъ въ амбуляторіяхъ.		
№ гр.	на 1.000 населенія.	№ уѣзда.	№ уѣзда.	на 1.000 амбулянтовъ.	№ гр.
I.	Болѣе 30.	1. Московскій. 2. Звенигородскій.	1. Московскій. 2. Серпуховскій.	Болѣе 60.	I.
II.	26—23.	3. Подольскій. 4. Дмитровскій. 5. Клинскій. 6. Рузскій.	3. Звенигородскій 4. Дмитровскій. 5. Подольскій. 6. Рузскій.	55—54.	II.
III.	21—18.	7. Верейскій. 8. Серпуховской. 9. Можайскій.	7. Верейскій. 8. Клинскій. 9. Можайскій.	47—42.	III.
IV.	15 и менѣе.	10. Богородскій. 11. Волоколамскій. 12. Коломенскій. 13. Бронницкій.	10. Богородскій. 11. Коломенскій. 12. Бронницкій. 13. Волоколамскій.	Менѣе 40.	IV.

Если сравнить между собою эти два ряда, то обнаруживается, что почти половина всѣхъ уѣздовъ занимаютъ въ нихъ одинаковое положеніе; таковы—Московскій, въ обоихъ случаяхъ стоящій во главѣ списка, Дмитровскій и Рузскій, располагающіеся во II-й группѣ и характеризующіеся высокими показаніями интенсивности коечнаго пользованія и энергіи коечнаго отбора, Верейскій и Можайскій—съ тѣми же показаніями ниже среднихъ величинъ и, наконецъ, Богородскій уѣздъ—принадлежащій въ обоихъ рядахъ къ низшей группѣ.

Во всѣхъ этихъ случаяхъ можно установить, что отборъ больныхъ для коечнаго пользованія производится съ равномѣрною интенсивностью какъ по отношенію къ средѣ того населенія, изъ котораго вышли эти больные, такъ и по отношенію къ амбулянтамъ, изъ которыхъ непосредственно они отобраны. Другими словами, обезпеченности населенія этихъ уѣздовъ коечнымъ лѣченіемъ (интенсивность коечнаго пользованія) вполнѣ соотвѣтствуетъ энергія примѣненія этого лѣченія (энергія отбора коечныхъ больныхъ) къ обращающимся больнымъ, въ однихъ случаяхъ болѣе высокая (уѣзды Московскій, Дмитровскій и Рузскій), въ другихъ болѣе слабая (уѣзды Можайскій, Верейскій, Богородскій).

Въ остальныхъ уѣздахъ уже нѣтъ такой полности соотвѣтствія между указанными факторами. Въ 4-хъ случаяхъ по интенсивности коечнаго пользованія уѣзды занимаютъ болѣе высокія мѣста, чѣмъ по энергіи коечнаго отбора въ амбуляторіяхъ; таковы уѣзды—Звенигородскій, Подольскій, Клинскій и Волоколамскій: отборъ больныхъ въ амбу-

Группировка волостныхъ районовъ по высотѣ

На 1.000 на

Болѣе 45.	40—45.	35—40.	30—35.	25—30.
Зюзинская Моск..	Дурыкинская Моск..	Троицкая Моск....	Тр.-Голенищев. Моск.	Выхинская Моск...
Хоротевская.....	Ольговская Дм.....	Озерецкая.	Пехорская.....	Подчерковская Дм...
Черкизовская.....	Молодинская Под.	Осѣевская Богор..	Ямкинская Богор...	Ильинская.....
Мытищинская		Пятницкая Звен...	Мячковская Брон...	Давыдковская Кл....
Марфинская.....		Лучинская.....	Рудневская Вер....	Горская Кол. .....
Всѣхсвятская		Перхушковская	Рогачевская Дм.....	Вороновская Под...
Теренинская Бог. ..		Васильевская Кл. ..	Гульневская	Кленовская .....
Петровская Вер....		Вертлинская	Богословская.....	Вельяминовская Сер.
Еремѣевская Звен..		Дубровицкая Под...	Соголевская Клин..	
Солнечногорск. Клин.		Сухановская	Шебанцевская Под..	
		Хотебцовская Руз...	Осташевская Мож. .	
		Бадѣевская Серп. .	Мамошинская Руз. .	
		Семеновская.....	Орѣшковская.... ..	

ляторіяхъ для коечнаго пользованія совершается сравнительно слабѣе, чѣмъ это имѣетъ мѣсто въ тѣхъ же уѣздахъ изъ среды населенія; въ наибольшей степени это относится къ Клинскому уѣзду, стоящему по интенсивности на 5-мъ мѣстѣ въ ряду прочихъ уѣздовъ губерніи, по отбору же—всего лишь на 8-мъ.

Въ прочихъ 3-хъ случаяхъ, наоборотъ, отборъ больныхъ въ амбуляторіяхъ превалируетъ надъ мѣрою того же отбора коечныхъ больныхъ изъ населенія: уѣзды Серпуховской, Коломенскій и Бронницкій. Въ особенности этимъ отличается Серпуховской уѣздъ, занимающій по энергіи отбора (2-е) одно изъ самыхъ высокихъ мѣстъ въ губерніи, по интенсивности же—лишь 8-е.

показателей коечнаго пользованія населенія.

селенія.				
20—25.	15—20.	10—15.	5—10.	0—5.
Гребневская Бог...	Ростокинская Моск.	Буньковская Бог...	Аксеновская Бог....	Зуевская Бог. ....
Шаловская	Нагатинская	Запонорская	Ильинская.....	Дорховская .....
Васильевская.....	Царицынская.....	Игнатьевская	Ашитковская Бр....	Жирошкинская Брон.
Ташировская Вер...	Ивановская Бог....	Карповская.....	Лобановская	Чаплыжинская.....
Тимашевская Вол..	Новинская.....	Беззубовская.....	Тр.-Лобановская	Усмерская.....
Тимоновская Дм....	Быковская Брон...	Чулковская Брон. .	Ульянинская.....	Мячковская Кол. ..
Митинская.....	Раменская.....	Софьинская.....	Спасская.....	
Морозовская	Гжельская.....	Загорновская.....	Ошейкинская Вол...	
Павловская Зв.....	Велинская.....	Рождественская.....	Плосковская	
Покровская Кл.....	Богородская Вер...	Салтыковская	Кульпинская.....	
Круговская.....	Гарская Дм.....	Вохринская.....	Муриковская.....	
Троицкая	Озерецкая.....	Михалевская	Бухоловская	
Глазовская Мож....	Караваевская.....	Шелковская Вер...	Новинская Кл.....	
Борисовская	Тимоновская.....	Кубинская	Глѣбовская Кол....	
Добрятинская Под...	Аксиньинская Зв....	Вышегородская	Мещеринская.....	
Домодѣдовская	Завидовская Кл.....	Смолинская.....	Непецинская.....	
Ащеринская Руз...	Петровская.....	Марковская Вол....	Федосьинская	
Никольская.....	Борщевская.....	Яропольская	Парфентьевская.....	
Горбовская.....	Селинская	Буйгородская	Суковская.....	
Высоцкая Серп....	Калѣевская.....	Аннинская.....	Верховлянская.....	
	Бояркинская Кол...	Серединская	Канаевская Мож. ...	
	Порѣцкая Мож.....	Ягунинская Зв.....		
	Карачаровская	Шараповская.....		
	Бородинская	Спасъ-Нудольская Кл.		
	Елмановская.....	Колыберовская Кол.		
	Кукаринская	Малинская		
	Десенская Под.....	Сандыревская		
	Кр.-Пахорская	Куртинская.....		
	Судниковская Руз...	Протопоповская.....		
	Клементьевская.....	Акатьевская		
	Бавыкинская Серп.	Островская Под....		
	Хатунская	Васильевская Руз. .		
	Пущинская.....	Моревская.....		
	Васильевская	Стремиловская Серп.		
	Кіясовская	Алексѣевская		
		Туровская.....		
		Липитинская.....		
		Бѣлопесоцкая		
		Стремиловская.....		

Здѣсь нѣтъ соотвѣтствія обоего рода данныхъ и, по аналогіи съ предыдущимъ, можно сказать, что въ 4-хъ уѣздахъ, во главѣ съ Клинскимъ, энергія примѣненія коечнаго лѣченія сравнительно отстаетъ отъ относительной обезпеченности этихъ уѣздовъ средствами для коечнаго пользованія населенія, въ остальныхъ же 3-хъ уѣздахъ, во главѣ съ Серпуховскимъ, эта энергія идетъ впереди обезпеченности.

По конструкціи всей нашей работы, на этомъ придется остановиться, предоставивъ болѣе подробное разъясненіе этого наблюденія послѣдующимъ изысканіямъ.

Таблица XXII. Коечные больные въ волостныхъ районахъ Московской губерніи въ 1898—1902 г.г.

Уѣзды и волости.	Абсолютныя числа больныхъ.						Относительныя числа больныхъ.	
	1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.	1898—1902 г.	На 1.000 амбул. больн.	На 1.000 населен.
Московскій.								
Дурыкинская	272	302	275	448	428	**1725**	75,2	41,6
Озерецкая	359	388	228	289	230	**1494**	71,9	37,3
Марфинская	391	394	396	463	377	**2021**	77,9	45,6
Черкизовская	583	715	628	730	781	**3437**	90,2	65,1
Троицкая	182	340	346	380	504	**1752**	41,3	35,8
Мытищинская	390	507	514	1479	1417	**4307**	28,9	45,4
Всѣхсвятская	190	632	715	757	803	**3097**	70,0	47,4
Ростокинская	176	288	575	562	858	**2459**	53,4	16,9
Пехорская	66	80	74	1274	1305	**2799**	29,2	32,8
Хорошевская	371	432	528	594	575	**2500**	68,9	48,6
Тр. Голенищевская	215	283	508	414	610	**2030**	56,1	34,3
Зюзинская	202	225	299	805	810	**2341**	74,5	49,7
Нагатинская	250	181	228	278	254	**1191**	52,5	17,2
Царицынская	63	82	88	90	74	**397**	61,3	15,5
Выхинская	300	443	546	519	543	**2351**	66,0	29,2
Богородскій.								
Гребневская	90	125	210	384	404	**1213**	28,4	20,9
Ивановская	78	98	136	131	162	**605**	31,7	18,1
Аксеновская	33	37	47	56	81	**254**	9,4	7,7
Осѣевская	93	141	112	917	1033	**2296**	26,5	39,1
Ямкинская	148	82	105	1407	1314	**3056**	23,9	32,4
Шаловская	126	82	121	914	915	**2158**	26,7	23,5
Буньковская	152	146	116	97	108	**619**	24,8	10,2
Васильевская	132	137	104	358	417	**1148**	30,9	22,7
Игнатьевская	251	140	101	132	137	**761**	37,0	11,5
Зуевская	32	10	16	16	13	**87**	3,0	0,9
Теренинская	94	217	775	1158	1373	**3617**	84,9	86,0
Новинская	114	111	126	64	121	**536**	29,3	15,5
Запонорская	47	139	140	150	173	**649**	25,8	10,2
Карповская	97	98	100	102	168	**565**	50,9	13,7
Беззубовская	129	120	90	101	151	**591**	39,4	11,0
Ильинская	184	123	111	90	150	**658**	33,7	8,7
Дорховская	27	19	18	26	18	**108**	5,1	1,8
Бронницкій.								
Мячковская	156	168	179	243	228	**974**	46,2	30,3
Быковская	101	71	82	114	171	**539**	23,0	18,4
Раменская	53	25	27	784	633	**1522**	18,6	17,2
Гжельская	94	110	120	205	286	**815**	46,1	17,7
Чулковская	44	47	27	46	52	**216**	42,2	10,9
Софьинская	52	61	48	81	44	**286**	57,9	11,3
Загорновская	33	59	42	70	71	**275**	54,3	12,3

Уѣзды и волости.	Абсолютныя числа больныхъ.						Относительныя числа больныхъ.	
	1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.	1898—1902 г.	На 1.000 амбул. больн.	На 1.000 населен.
Рождественская	47	59	51	61	64	**282**	30,4	12,8
Салтыковская	48	71	42	84	95	**340**	40,4	13,6
Велинская	107	83	89	136	132	**547**	51,9	16,4
Вохринская	66	71	59	80	87	**363**	48,5	13,5
Михалевская	130	92	89	125	157	**593**	38,4	14,3
Ашитковская	56	57	36	97	126	**372**	34,9	7,9
Жирошкинская	19	35	8	10	28	**100**	7,2	3,7
Лобановская	28	38	31	33	23	**153**	16,1	6,2
Тр. Лобановская	32	26	33	31	68	**190**	12,9	5,2
Ульянинская	38	46	57	52	66	**259**	27,3	8,2
Чаплыжинская	22	16	15	17	29	**99**	11,7	2,7
Спасская	43	48	47	42	65	**245**	18,3	6,9
Усмерская	36	19	17	117	168	**357**	10,3	4,7
Верейскій.								
Богородская	54	76	71	72	118	**391**	41,3	18,3
Шелковская	101	96	80	63	104	**444**	36,8	14,2
Кубинская	111	44	37	41	58	**291**	49,6	10,6
Петровская	299	292	257	348	372	**1568**	89,7	64,0
Вышегорская	107	117	118	172	160	**674**	19,7	12,1
Смолинская	111	128	122	118	162	**641**	49,2	14,5
Ташировская	178	173	206	501	530	**1588**	25,7	24,0
Рудневская	177	172	145	211	215	**920**	80,5	33,7
Волоколамскій.								
Ошейкинская	85	87	82	111	64	**429**	23,4	8,8
Марковская	56	61	59	32	21	**229**	29,2	11,0
Плосковская	40	47	48	18	25	**178**	18,3	6,5
Кульпинская	108	90	97	56	59	**410**	21,1	8,2
Яропольская	116	132	137	144	112	**641**	30,8	12,2
Буйгородская	142	114	120	169	103	**648**	35,9	13,5
Муриковская	54	48	55	52	70	**279**	31,2	8,5
Бухоловская	64	53	44	41	45	**247**	13,2	7,2
Тимашевская	130	207	187	192	151	**867**	42,6	20,9
Анненская	119	148	142	192	140	**741**	44,9	14,9
Серединская	100	98	88	109	183	**578**	22,8	11,0
Дмитровскій.								
Караваевская	126	113	134	223	311	**907**	48,7	19,3
Гарская	68	67	65	86	100	**386**	40,7	18,1
Рогачевская	233	271	363	351	400	**1618**	62,6	30,4
Синьковская	137	134	139	211	205	**826**	58,4	17,9
Подчерковская	301	243	228	285	372	**1429**	57,1	26,0
Тимоновская	121	87	204	257	236	**905**	61,8	24,0
Озерецкая	80	73	108	190	122	**573**	35,4	16,0
Ольговская	153	209	255	764	899	**2290**	45,8	44,8
Ильинская	272	274	257	320	329	**1452**	78,3	28,4
Митинская	75	69	87	137	135	**503**	34,5	21,9
Гульневская	108	126	105	171	186	**696**	77,4	32,3
Богословская	218	156	265	401	406	**1446**	45,5	31,5
Морозовская	71	47	102	580	670	**1470**	37,3	24,5

Уѣзды и волости.	Абсолютныя числа больныхъ.						Относительныя числа больныхъ.	
	1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.	1898—1902 г.	На 1.000 амбул. больн.	На 1.000 населен.
Звенигородскій.								
Пятницкая	282	346	427	562	455	**2072**	68,9	39,7
Еремѣевская	493	531	605	663	591	**2883**	83,1	48,0
Лучинская	316	347	406	392	463	**1924**	58,9	36,1
Аксиньинская	115	157	162	213	237	**884**	48,4	17,9
Павловская	181	228	279	271	475	**1434**	25,8	20,4
Ягунинская	74	73	105	94	170	**516**	46,2	12,7
Шараповская	103	76	102	95	105	**481**	69,4	13,9
Перхушковская	373	378	500	612	603	**2466**	66,3	39,0
Клинскій.								
Новинския	10	42	40	47	47	**186**	34,1	6,9
Васильевская	102	157	191	162	131	**743**	45,2	39,3
Завидовская	73	166	257	307	363	**1166**	40,1	18,1
Борщевская	109	85	162	267	277	**900**	36,5	18,5
Покровская	147	105	96	165	56	**569**	42,8	21,1
Круговская	238	207	225	180	210	**1060**	49,6	20,1
Селинская	91	87	91	141	120	**530**	37,7	15,2
Соголевская,	280	256	262	317	450	**1565**	35,8	30,8
Калѣевская	333	204	289	289	225	**1340**	32,2	17,3
Петровская	90	110	95	402	311	**1008**	13,2	15,6
Спасъ-Нудольская	20	26	42	56	48	**192**	15,1	10,4
Троицкая	111	104	160	156	132	**663**	47,4	21,9
Давыдковская	178	208	206	184	140	**916**	55,6	26,7
Солнечногорская	430	483	519	571	496	**2499**	72,5	82,7
Вертлинская	162	205	219	254	191	**1031**	71,4	36,8
Коломенскій.								
Глѣбовская	69	72	20	72	49	**282**	29,2	8,8
Мещеринская	23	25	18	56	89	**211**	26,5	7,2
Непецинская	17	29	24	54	39	**163**	22,3	6,1
Мячковская	30	13	18	21	35	**117**	18,2	4,6
Колыберовская	46	43	44	156	210	**499**	17,6	10,1
Малинская	30	30	61	54	59	**234**	17,6	10,3
Верховлянская	32	32	36	60	47	**207**	35,0	9,3
Федосьинская	10	14	8	64	66	**162**	15,9	9,0
Сандыревская	85	60	85	413	197	**840**	9,7	13,6
Парфентьевская	45	54	52	165	101	**417**	15,3	9,4
Куртинская	37	51	61	66	79	**294**	32,9	11,3
Бояркинская	69	66	76	87	108	**406**	47,6	17,1
Протопоповская	43	44	65	111	68	**331**	22,1	11,1
Суковская	27	37	50	57	46	**217**	31,0	7,4
Горская	74	88	53	993	1024	**2232**	23,5	28,2
Акатьевская	41	41	31	72	43	**228**	42,0	10,3
Можайскій.								
Канаевская	37	41	56	47	64	**245**	24,2	8,8
Осташевская	16	128	128	160	163	**595**	44,2	31,2
Порѣцкая	72	88	97	106	51	**414**	62,7	17,0
Карачаровская	68	75	72	96	72	**383**	43,9	17,0

Уѣзды и волости.	Абсолютныя числа больныхъ.						Относительныя числа больныхъ.	
	1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.	1898—1902 г.	На 1.000 амбул. больн.	На 1.000 населен.
Глазовская	243	254	230	265	204	**1196**	47,9	24,3
Бородинская	136	170	146	156	138	**746**	52,2	18,3
Кукаринская	146	129	124	162	202	**763**	33,0	16,0
Борисовская	100	114	109	153	172	**648**	39,6	20,0
Елмановская	101	88	112	196	163	**660**	37,3	16,1
Подольскій.								
Десенская	124	142	110	195	176	**747**	49,6	15,9
Сухановская	193	208	288	416	376	**1481**	67,4	35,2
Островская	43	70	75	109	107	**404**	45,8	11,0
Красно-Пахорская	120	135	146	216	225	**842**	55,6	18,2
Дубровицкая	366	196	164	220	244	**1190**	43,8	36,5
Добрятинская	122	242	128	353	411	**1256**	27,5	23,8
Домодѣдовская	156	141	239	131	154	**821**	46,7	23,3
Вороновская	277	217	202	241	178	**1115**	54,7	28,9
Кленовская	209	160	157	194	148	**868**	61,6	25,5
Молодинская	245	309	354	417	437	**1762**	60,2	40,8
Шебанцевская	179	211	208	229	203	**1030**	57,1	30,7
Рузскій.								
Васильевская	98	75	61	65	102	**401**	24,8	13,3
Мамошинская	218	227	183	242	226	**1096**	62.9	31,7
Судниковская	70	138	170	168	151	**697**	50,1	19,6
Ащеринская	86	116	122	159	98	**581**	49,2	22,7
Хотебцовская	120	146	205	189	112	**772**	72,9	35,9
Никольская	176	161	164	155	193	**849**	81,1	21,8
Клементьевская	143	145	185	187	114	**774**	60,0	17,5
Горбовская	148	154	163	122	134	**721**	47,2	24,7
Орѣшковская	241	201	270	209	222	**1143**	68,8	31,1
Моревская	59	44	87	19	96	**305**	23,3	13,8
Серпуховской.								
Стремиловская	92	60	67	75	131	**425**	23,4	14,2
Алексѣевская	47	38	39	74	89	**287**	33,0	10,3
Бадѣевская	211	214	212	216	226	**1079**	81,0	36,3
Бавыкинская	168	122	141	179	164	**774**	57,4	18,8
Семеновская	283	220	224	239	225	**1191**	62,8	35,4
Вельяминовская	112	146	138	157	110	**663**	61,2	27,6
Липитинская	56	57	43	71	63	**290**	50,1	14,2
Пущинская	54	31	32	461	521	**1099**	27,1	17,2
Высоцкая	118	108	75	499	746	**1546**	33,6	24,0
Васильевская	73	72	63	263	317	**788**	24,9	18,7
Туровская	49	44	44	51	55	**243**	79,4	10,5
Хатунская	250	261	313	343	331	**1498**	56,5	18,5
Кіясовская	73	66	94	124	120	**477**	50,0	17,9
Бѣлопесоцкая	54	46	48	92	116	**356**	32.3	11,1

Коечное пользованіе въ волостныхъ районахъ. Послѣ обзора положенія дѣла коечнаго пользованія больныхъ въ губерніи и уѣздахъ, предстоитъ перейти къ разсмотрѣнію тѣхъ же условій примѣнительно къ территоріи волостныхъ районовъ. И здѣсь также мы будемъ пользоваться критеріями двоякаго рода, именно, коэффиціентами интенсивности коечнаго пользованія населенія въ волостныхъ районахъ и коэффиціентами отбора больныхъ въ амбулаторіяхъ для пользованія на койкахъ.

Опредѣленіе интенсивности коечнаго пользованія населенія волостей Московской губерніи, въ среднемъ выводѣ за 5-лѣтіе 1898–1902 гг., приводитъ къ заключенію, что эти районы губерніи различаются между собою по условіямъ коечной помощи населенію въ чрезвычайно широкихъ предѣлахъ. Въ то время, какъ въ одной группѣ мѣстностей населеніе пользуется коечнымъ лѣченіемъ въ размѣрѣ до 50 на 1.000 населенія и болѣе (Черкизовская вол. Московскаго уѣзда, Теренинская—Богородскаго, Петровская—Верейскаго и Солнечногорская—Клинскаго), въ другихъ мѣстностяхъ тѣхъ же уѣздовъ это пользованіе не доходитъ даже до 5‰ (Дорховская вол. Богородскаго, Жирошкинская, Чаплыжинская и Усмерская—Бронницкаго, Мячковская—Коломенскаго); предѣлы колебаній въ этомъ отношеніи различаются между собою болѣе, чѣмъ въ 10 разъ.

Обращаясь къ группировкѣ волостныхъ районовъ по интенсивности пользованія населенія коечною помощью въ лѣчебницахъ, получаемъ слѣдующее наполненіе группъ:

	Отношенія коечныхъ больныхъ на 1.000 населенія.											
	Болѣе 45	40—45	35—40	30—35	25—30	20—25	15—20	10—15	5—10	0—5		
Число волостей	10	3	13	13	8	20	35	38	21	6		
	13		26		28				27			

Отсюда видно, что въ наиболѣе частыхъ случаяхъ коечное пользованіе населенія опредѣляется отношеніями, колеблющимися немного въ ту и другую сторону около 15 на 1.000 населенія: группа 10‰—15‰ заключаетъ въ себѣ 38 волостей и группа 15‰—20‰ 34 волости, такъ что суммарная группа 10‰ — 20‰ охватываетъ почти половину всей губерніи, раздѣленной на волости (43%).

Лишь 27 волостей характеризуются показаніями коечнаго пользованія менѣе 10‰ населенія; численно такая же группа располагается съ другой стороны и отличается показаніями 20‰—30‰ и далѣе—показаніями 30‰—40‰; выше этого предѣла оказываются всего лишь 13 волостей.

Если обратиться къ картограммѣ, представляющей распредѣленіе коечнаго пользованія больныхъ на площади Московской губерніи, по волостнымъ районамъ, въ 1898—1902 гг., то прежде всего здѣсь

Коечное пользованіе населенія волостныхъ раіоновъ Московской губерніи за періодъ 1898—1902 гг.

(въ интенсивныхъ отношеніяхъ).

На 1000 населенія.

Менѣе 10 | 10—15 | 15—20 | 20—30 | 30—40 | 40 и болѣе.

Лит. Т-ва И. Н. КУШНЕРЕВЪ и К°. Москва.

выступаетъ центральный районъ, гдѣ коечное пользованіе больныхъ было наибольшимъ въ губерніи. Районъ этотъ занимаетъ довольно большую часть Московскаго уѣзда, всю сѣверо-восточную ея половину, всю сѣверную половину Звенигородскаго, юго-восточный уголъ Клинскаго и прилежащую къ Клинскому и Московскому уѣздамъ часть Дмитровскаго. Въ Московскомъ уѣздѣ сюда относятся волости Дурыкинская, Черкизовская, Марфинская, Хорошевская, Всѣхсвятская, Мытищинская, Троицкая, Озерецкая, Пехорская, Троице-Голенищевская и Зюзинская, итого 11 волостей; въ Звенигородскомъ—волости Еремѣевская, Пятницкая, Лучинская и Перхушковская; въ Клинскомъ—Солнечногорская, Вертлинская и Соголевская; въ Дмитровскомъ — Ольговская, Рогачевская, Богословская и Гульневская; въ общемъ составѣ этого центральнаго района болѣе высокаго коечнаго пользованія заключаются 22 волости 4-хъ названныхъ уѣздовъ, центральныхъ и сѣверныхъ; во всѣхъ этихъ мѣстностяхъ интенсивность коечнаго пользованія превышаетъ 30 на 1.000 населенія въ годъ и въ нѣкоторыхъ (напечатаны въ разгонку)— болѣе 40‰.

Второй, южный районъ, собирающій въ себя мѣстности съ того же рода отношеніемъ населенія къ коечной помощи, занимаетъ средину Подольскаго уѣзда, сѣверъ Серпуховского и прилежащія части Верейскаго и Бронницкаго уѣздовъ. Сюда принадлежатъ волости— Молодинская, Дубровицкая, Сухановская и Шебанцевская въ Подольскомъ уѣздѣ, Бадѣевская и Семеновская въ Серпуховскомъ, Петровская и Рудневская—въ Верейскомъ и Мячковская—въ Бронницкомъ; итого 9 волостей въ мѣстности, расположенной къ югу отъ г. Москвы; въ сѣверной своей части этотъ районъ непосредственно сливается съ центральнымъ.

Остается упомянуть отдѣльные пункты: на западѣ губерніи, въ Рузскомъ уѣздѣ волости Хотебцовская, Мамошинская и Орѣшковская образуютъ небольшой районъ, на востокѣ, въ Богородскомъ уѣздѣ— тоже волости—Теренинская, Осѣевская и Ямкинская; въ Можайскомъ— вол. Осташевская и въ Клинскомъ—Васильевская.

Этимъ исчерпываются всѣ тѣ мѣстности Московской губерніи, гдѣ мѣра коечнаго пользованія больныхъ превышаетъ 30 на 1.000 населенія въ среднемъ за годъ. Сюда принадлежатъ, какъ видно, 39 волостей въ 11-ти уѣздахъ губерніи—Московскомъ (11), Дмитровскомъ, Звенигородскомъ, Клинскомъ и Подольскомъ (по 4 волости), Богородскомъ и Рузскомъ (по 3), Верейскомъ и Серпуховскомъ (по 2) и, наконецъ—въ Бронницкомъ и Можайскомъ (по 1). Въ 2-хъ уѣздахъ, Волоколамскомъ и Коломенскомъ, совершенно отсутствуютъ мѣстности, гдѣ развитіе коечной помощи поднималось бы до уровня 3% численности населенія.

Слѣдующая ступень коечнаго пользованія больныхъ, опредѣляемая отношеніемъ 20‰—30‰, получаетъ представителей во многихъ мѣстно-

стяхъ, нигдѣ однако не образующихъ сплошныхъ районовъ. На сѣверѣ губерніи такъ характеризуются волости: въ Дмитровскомъ уѣздѣ — Подчерковская, Тимоновская, Ильинская, Митинская и Морозовская; въ Клинскомъ — Покровская, Давыдковская, Круговская и Троицкая; на западѣ—въ Рузскомъ вол. Ащеринская, Никольская и Горбовская, и въ Можайскомъ—вол. Глазовская и Борисовская; на востокѣ — въ Богородскомъ уѣздѣ вол. Гребневская, Шаловская и Васильевская; на югѣ—въ Подольскомъ уѣздѣ вол. Добрятинская, Домодѣдовская, Вороновская и Кленовская; въ Серпуховскомъ уѣздѣ—вол. Высоцкая и Вельяминовская. Сюда же относятся отдѣльные пункты: въ Московскомъ уѣздѣ — Выхинская волость, въ Верейскомъ — Ташировская, въ Волоколамскомъ — Тимашевская, въ Звенигородскомъ — Павловская и въ Коломенскомъ — Горская. Въ общемъ итогѣ сюда относятся 28 волостныхъ районовъ, въ которыхъ размѣры коечнаго пользованія, находятся въ предѣлахъ 20—30 на 1.000 населенія; въ 8-ми волостяхъ они колеблятся между 25‰ — 30‰ (напечатаны въ разгонку).

Переходя къ слѣдующимъ группамъ, характеризующимся меньшими размѣрами коечнаго пользованія больныхъ (менѣе 20‰), на первой ступени находимъ группу, въ которой искомые показатели распредѣляются между 15‰ и 20‰. Сюда входятъ 35 волостей въ большинствѣ уѣздовъ. На сѣверѣ образуется особый районъ въ уѣздѣ Клинскомъ — вол. Завидовская, Петровская, Борщевская, Селинская и Калѣевская, въ Дмитровскомъ—вол. Гарская, Озерецкая, Караваевская и Синьковская. На западѣ губерніи такой же районъ встрѣчаемъ въ уѣздахъ: Можайскомъ — вол. Порѣцкая, Карачаровская, Бородинская, Елмановская и Кукаринская, въ Рузскомъ—вол. Судниковская, Клементьевская, въ Верейскомъ—вол. Богородская и въ Звенигородскомъ—вол. Аксиньинская. На югѣ губерніи тоже обнаруживается въ уѣздахъ: Бронницкомъ—вол. Быковская, Раменская, Гжельская и Велинская, въ Коломенскомъ—вол. Бояркинская, въ Подольскомъ—вол. Десенская и Кр. Пахорская, въ Серпуховскомъ—вол. Бавыкинская, Хатунская, Пущинская, Васильевская и Кіясовская; на востокѣ въ уѣздѣ Богородскомъ—вол. Ивановская и Новинская; въ центрѣ — въ уѣздѣ Московскомъ—вол. Ростокинская, Нагатинская и Царицынская.

Наконецъ, на предпослѣдней ступени по высотѣ коечнаго пользованія, 10‰ — 15‰, располагаются 38 волостей въ 10-ти уѣздахъ. Здѣсь выступаетъ юговостокъ губерніи, уѣзды—Бронницкій, Коломенскій и Серпуховской, къ которымъ принадлежатъ 19 волостей этой группы: Чулковская, Софьинская, Загорновская, Рождественская, Салтыковская, Вохринская, Михалевская — въ Бронницкомъ уѣздѣ, Колыберовская, Малинская, Сандыревская, Куртинская, Протопоповская и Акатьевская въ Коломенскомъ, Островская—въ Подольскомъ, Стремиловская, Алексѣевская, Туровская, Липитинская и Бѣлопесоцкая — въ Серпуховскомъ уѣздѣ.

Затѣмъ меньшіе районы находимъ: на сѣверо-западѣ, въ Волоколамскомъ уѣздѣ — вол. Марковская, Яропольская, Буйгородская, Аннинская и Серединская вол.; въ Клинскомъ — Завидовская вол.; на западѣ, въ Рузскомъ — Васильевская и Моревская; въ Верейскомъ — Шелковская, Кубинская, Вышегородская и Смолинская вол.; въ Звенигородскомъ уѣздѣ—вол. Ягунинская и Шараповская.

Кромѣ этого особый небольшой районъ оказывается въ Богородскомъ уѣздѣ—вол. Буньковская, Запонорская, Игнатьевская, Карповская и Беззубовская.

Къ послѣдней группѣ, наименьшаго въ губерніи коечнаго пользонія, менѣе 10‰, принадлежатъ 27 волостей въ 6-ти уѣздахъ. Здѣсь опять выступаютъ тѣ же уѣзды юговосточнаго угла Московской губерніи: Бронницкій—вол. Ашитковская, Лобановская, Троице-Лобановская, Ульянинская, Спасская, Жирошкинская, Чаплыжинская и Усмерская; Коломенскій—вол. Глѣбовская, Мещеринская, Непецинская, Федосьинская, Парфентьевская, Суковская, Верховлянская и Мячковская. Опредѣленная районность наблюдается также въ уѣздахъ: Богородскомъ — вол. Аксеновская, Ильинская, Зуевская и Дорховская; Волоколамскомъ — Ошейкинская, Плосковская, Кульпинская, Муриковская и Бухоловская. Отдѣльные случаи—Новинская вол. въ Клинскомъ уѣздѣ и Канаевская въ Можайскомъ.

Если объединить двѣ послѣднія группы — малаго коечнаго пользованія населенія, то здѣсь съ большою опредѣленностью выступаетъ значительный юго-восточный районъ, распространяющійся на уѣзды: Бронницкій (15 волостей), Коломенскій (14) и Серпуховской (5); съ сѣвера сюда примыкаетъ Богородскій уѣздъ (9 волостей); въ общемъ итогѣ сюда входятъ 43 волости, изъ которыхъ ни одна не имѣетъ показателя коечнаго пользованія выше 15‰. Второе мѣсто принадлежитъ сѣверо-западу, гдѣ образуется такой же районъ въ Волоколамскомъ уѣздѣ (10 волостей), и отчасти юго-западу, уѣздамъ Верейскому (4 вол.), Звенигородскому (2) и Рузскому (2).

Если свести всѣ эти частныя данныя, опредѣляющія по суммарнымъ наблюденіямъ за 1898—1902 г. топографію пользованія больныхъ изъ населенія Московской губерніи на койкахъ въ лѣчебницахъ, то эта топографія обнаруживаетъ какъ бы районный характеръ. Послѣдній выражается въ наличности:

а) двухъ районовъ болѣе высокаго коечнаго пользованія, выше 30‰, изъ которыхъ бо́льшій сосредоточивается по преимуществу въ центральной мѣстности Московской губерніи, въ уѣздѣ Московскомъ, и распространяется на смежные — Звенигородскій, Клинскій и Дмитровскій, и меньшій—въ южной части губерніи, въ уѣздахъ Подольскомъ и отчасти Серпуховскомъ и Верейскомъ;

б) мѣстностей, болѣе близкихъ къ среднему уровню коечнаго пользованія, располагающихся, по преимуществу, въ сѣверныхъ

уѣздахъ, Дмитровскомъ и Клинскомъ, отчасти, въ западныхъ, Можайскомъ и Рузскомъ, и изъ южныхъ — въ Подольскомъ и Серпуховскомъ;

в) районовъ наименьшаго коечнаго пользованія населенія, сосредоточивающихся, на юго-востокѣ губерніи, въ уѣздахъ Бронницкомъ, Коломенскомъ, отчасти въ Серпуховскомъ, на востокѣ, въ Богородскомъ уѣздѣ, на сѣверо-западѣ—въ Волоколамскомъ уѣздѣ и, наконецъ, на западѣ—въ Верейскомъ уѣздѣ.

Ближайшее участіе отдѣльныхъ уѣздовъ въ образованіи этихъ районовъ ясно изъ слѣдующей таблицы, представляющей распредѣленіе по уѣздамъ волостей въ группы по высотѣ коечнаго пользованія населенія.

Числа волостей въ уѣздахъ по высотѣ коечнаго пользованія.

Уѣзды.	Болѣе 40.	30—40.	20—30.	15—20.	10—15.	Менѣе 10.
	на 1.000 населенія.					
Московскій	7	4	1	3	—	—
Богородскій	1	2	3	2	5	4
Бронницкій	—	1	—	4	7	8
Верейскій	1	1	1	1	4	—
Волоколамскій	—	—	1	—	5	5
Дмитровскій	1	3	5	4	—	—
Звенигородскій	1	3	1	1	2	—
Клинскій	1	3	4	5	1	1
Коломенскій	—	—	1	1	6	8
Можайскій	—	1	2	5	—	1
Подольскій	1	3	4	2	1	—
Рузскій	—	3	3	2	2	—
Серпуховской	—	2	2	5	5	—
Московская губернія	13	26	28	35	38	27

Посмотримъ теперь, какъ выражается въ отдѣльныхъ волостныхъ районахъ коечное пользованіе больныхъ, опредѣляемое по отношенію къ амбулянтамъ, въ смыслѣ отбора изъ общей массы послѣднихъ. Предѣлы числовыхъ колебаній по отдѣльнымъ мѣстностямъ коэффиціентовъ коечнаго отбора больныхъ оказываются довольно значительными, именно, съ одной стороны, поднимаются выше 80 коечныхъ на 1.000 амбулянтовъ (волости Черкизовская въ Московскомъ, Теренинская

въ Богородскомъ, Петровская и Рудневская въ Верейскомъ, Еремѣевская въ Звенигородскомъ, Никольская въ Рузскомъ и Бадѣевская въ Серпуховскомъ) и, съ другой, опускаются ниже 10 на ту же тысячу (волости Аксеновская, Дорховская и Зуевская въ Богородскомъ, Жирошкинская въ Бронницкомъ, Сандыревская въ Коломенскомъ уѣздѣ).

Слагая волостные районы въ группы по высотѣ этого показателя, получаемъ слѣдующій составъ группъ.

Отношенія коечныхъ больныхъ на 1.000 амбулянтовъ.

	Болѣе 80	70-80	60-70	50-60	45-50	40-45	35-40	30-35	25-30	20-25	15-20	10-15	10 и менѣе.
Число вол.	7	11	17	20	20	13	13	16	15	14	11	5	5
		18		37		33		29		29		21	

Построенная на этихъ отношеніяхъ картограмма обнаруживаетъ, что мѣстность съ наиболѣе энергично совершающимся отборомъ больныхъ на койки проходитъ чрезъ срединную часть губерніи съ сѣвера ея на югъ, съ нѣкоторымъ отросткомъ на западъ. Главнымъ фокусомъ района служитъ всего болѣе сѣверная половина Московскаго уѣзда—вол. Дурыкинская, Марфинская, Озерецкая, Черкизовская, а также Всѣхсвятская и Зюзинская, съ соприкасающимися мѣстностями Звенигородскаго—Еремѣевская, Клинскаго—Солнечногорская и Вертлинская и Дмитровскаго—Гульневская и Ильинская. Этотъ сплошной районъ характеризуется наиболѣе высокими показаніями коечнаго пользованія, во всѣхъ случаяхъ болѣе 70 на 1.000. Онъ окружается непосредственно, со стороны тѣхъ же уѣздовъ, кольцомъ мѣстностей также высокой степени коечнаго пользованія больныхъ, 50—70 на 1.000 амбулянтовъ (Хорошовская, Нагатинская, Царицынская, Выхинская, Ростокинская и Тр.-Голенищевская, Шараповская, Перхушковская, Пятницкая и Лучинская, Тимоновская, Синьковская и Подчерковская, Рогачевская, Давыдковская). Затѣмъ та же полоса съ характеромъ высокаго отбора коечныхъ больныхъ, менѣе 70‰ и болѣе 50‰, протягивается на западъ, въ уѣзды: Рузскій—вол. Никольская, Хотебцовская, Орѣшковская, Клементьевская, Мамошинская и Судниковская, также отчасти Можайскій—Порѣцкая, Бородинская, Верейскій—Петровская и Рудневская, а также на югъ, въ уѣзды—Подольскій—Десенская, Кленовская, Сухановская, Кр.-Пахорская, Вороновская, Молодинская, Шебанцевская, и Серпуховской—Бадѣевская, Семеновская, Туровская, Бавыкинская, Вельяминовская, Липитинская, Клясовская и Хатунская. Слѣдовательно, въ образованіи этого обширнаго района болѣе высокаго пользованія коечнымъ лѣченіемъ (выше 50 коечныхъ на 1.000 амбулянтовъ) участвуютъ нѣкоторыми своими частями: центральные уѣзды—Московскій (12 вол.) и Звенигородскій (5), сѣверные—Клинскій (3) и Дмитровскій (6), западные—Рузскій (6), Верейскій (2) и Можайскій (2), южные—Подольскій (7) и

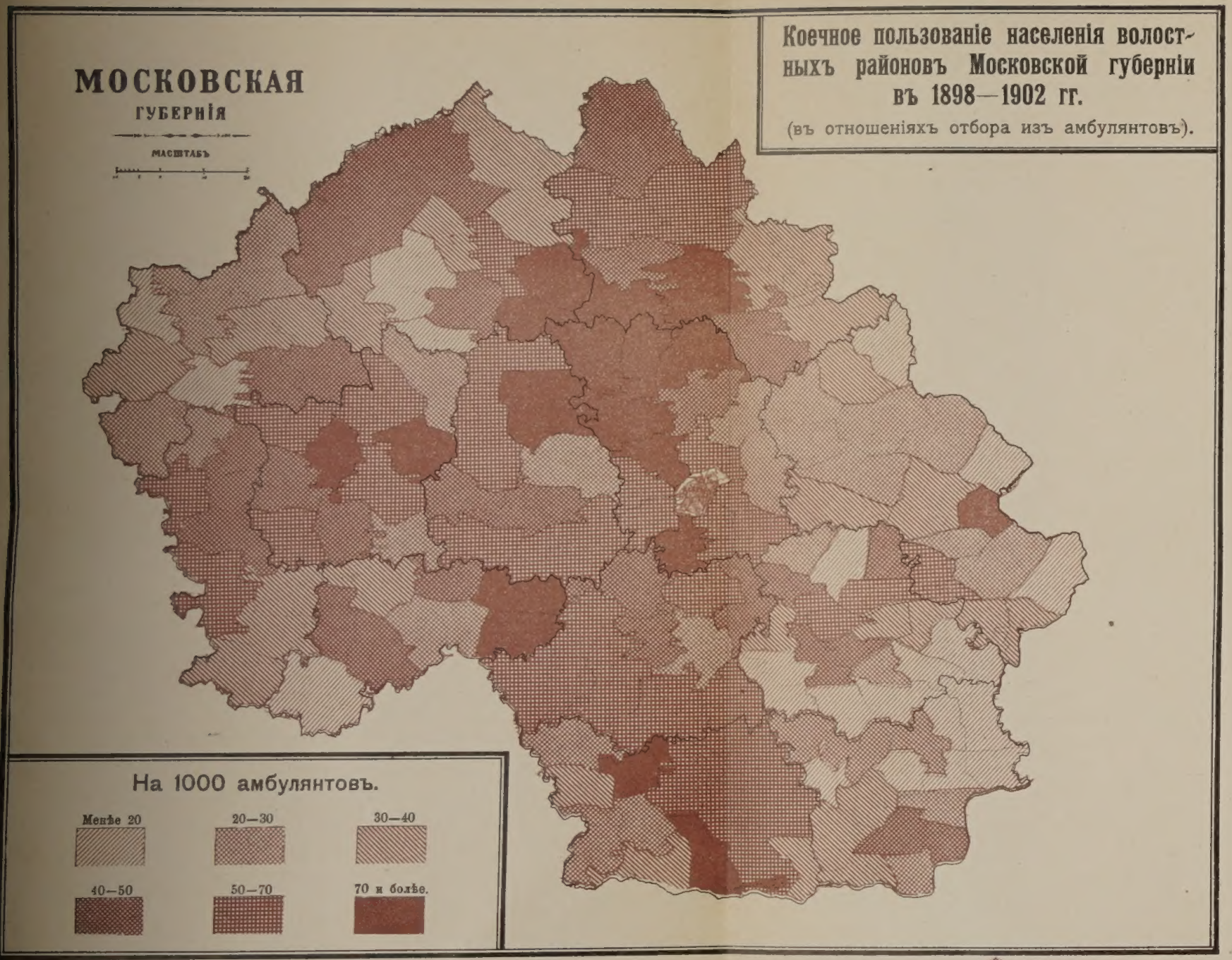
Группировка волостныхъ районовъ

На 1.000 а

Болѣе 80.	70—80.	60—70.	50—60.	45—50.	40—45.
Черкизовская Мос.	Дурыкинская Мос.	Хорошовская Мос.	Ростокинская Мос.	Мячковская Бр..	Троицкая Мос.
Теренинская Бог.	Озерецкая.	Царицынская....	Тр.-Голенищевская	Гжельская	Чулковская Бр
Петровская Вер.	Марфинская. ...	Выхинская	Нагатинская	Вохринская.....	Салтыковская.
Рудневская	Всѣхсвятская....	Рогачевская Дм..	Карповская Бог..	Кубинская Вер..	Богородская Ве
Еремѣевская Зв.	Зюзинская.....	Тимоновская	Софьинская Бр..	Смолинская.....	Тимашевская Во
Никольская Руз.	Ильинская Дм...	Перхушковская Зв.	Загорновская....	Караваевская Дм.	Аннинская ....
Бадѣевская Сер.	Гульневская. ...	Пятницкая.....	Велинская.....	Ольговская	Горская Дм...
	Солнечногорск. Кл.	Шараповская ...	Синьковская Дм..	Богословская....	Покровская Кл.
	Вертлинская. ...	Порѣцкая Мож..	Подчерковская...	Аксиньинская Зв.	Завидовская ..
	Хотебцовская Руз	Сухановская Под.	Лучинская Зв...	Ягунинская.....	Акатьевская Ко
	Туровская Сер..	Молодинская. ...	Давыдковская Кл.	Васильевская Кл.	Осташевская Мо
		Кленовская	Бородинская Мож.	Круговская.	Карачаровская.
		Мамошинская Руз.	Кр.-Пахорская П.	Троицкая	Дубровицкая По
		Клементьевская..	Вороновская. ...	Бояркинская Кол.	
		Орѣшковская. ...	Шебанцевская. ..	Глазовская Мож.	
		Семеновская Сер.	Судниковская Руз	Десенская Под. .	
		Вельяминовская..	Бавыкинская Сер.	Островская	
			Липитинская. ...	Домодѣдовская...	
			Кіясовская	Ащеринская Руз.	
			Хатунская.....	Горбовская.....	

Серпуховской (8), въ общемъ итогѣ въ составѣ 51 волостей. Внѣ очерченнаго такимъ образомъ района оказываются лишь 5 волостныхъ пунктовъ въ уѣздахъ Богородскомъ и Бронницкомъ, съ показателями коечнаго пользованія выше 50 на 1.000 амбулянтовъ (Теренинская и Карповская, Софьинская, Загорновская и Велинская).

Слѣдующая ступень развитія коечнаго пользованія, 40‰—50‰ амбулянтовъ, выражается въ 33 волостныхъ районахъ, и непосредственно слѣдующая за нею, 30‰—40‰, въ 29-ти волостяхъ. Отношенія эти болѣе близки къ среднимъ общегубернскимъ величинамъ. Такимъ характеромъ отличаются волости: въ Московскомъ уѣздѣ—Троицкая, въ Звенигородскомъ—Аксиньинская, Ягунинская. въ Дмитровскомъ—Караваевская, Озерецкая, Богословская, Ольговская, Горская, Морозовская, Митинская, въ Клинскомъ—Васильевская, Круговская, Покровская, Троицкая, Селинская, Соголевская, Завидовская, Борщевская, Новинская, Калѣевская, въ Рузскомъ—Горбовская, Ащеринская, въ Можайскомъ—Глазовская, Елмановская, Кукаринская, Карачаровская, Осташевская, Борисовская, въ Верейскомъ—Кубинская, Смолинская, Богородская, Шелковская, въ Подольскомъ—Десенская, Домодѣдовская, Дубровицкая, Островская и въ Серпуховскомъ—Алексѣевская, Высоцкая, Бѣлопесоцкая. Всѣ эти волости составляютъ какъ бы наружное кольцо описаннаго ранѣе главнаго района наиболѣе высокаго коечнаго пользованія. Кромѣ того, сюда присоединяются еще нѣсколько волостей въ периферическихъ уѣздахъ на востокѣ и юго-востокѣ, а также



Лит. Т-ва И. Н. КУШНЕРЕВЪ и К°. Москва.

высотѣ коечнаго отбора больныхъ.

амбулянтовъ.						
35—40.	30—35.	25—30.	20—25.	15—20.	10—15.	10 и менѣе.
Игнатьевск. Бог	Васильевск. Бог.	Мытищин. Мос.	Ямкинская Бог.	Лобановская Бр.	Усмерская Бр..	Аксеновск. Бог.
Беззубовская ..	Ивановская....	Пехорская	Буньковская...	Спасская	Чаплыжинская .	Дорховская....
Михалевская Бр.	Ильинская	Гребневская Бог	Быковская Бр.	Раменская	Тр.-Лобановская	Зуевская.....
Шелковская Вер	Рождествен. Бр.	Осѣевская ...	Ошейкинск. Вол	Вышегород. Вер.	Бухоловск. Вол.	Жирошкин. Бр.
Буйгородск. Вол.	Ашитковская ..	Шаловская....	Кульпинская .	Плосковск. Вол	Петровская Кл.	Сандырев. Кол.
Морозовская Дм.	Муриковск. Вол.	Новинская.....	Серединская...	Сп.-Нудол. Кл.		
Озерецкая	Яропольская...	Запонорская...	Непецинск. Кол.	Мячковская Кол		
Борщевская Кл.	Митинская Дм.	Ульянинская Бр.	Протопоповская.	Малинская		
Селинская	Калѣевская Кл.	Ташировск. Вер.	Горская	Колыберовская.		
Соголевская ...	Новинская	Марковск. Вол.	Канаевская Мож.	Федосьинская ..		
Верховлян. Кол.	Куртинская Кол.	Павловская Зв.	Васильевск. Руз.	Парфентьевская.		
Борисовск. Мож.	Суковская	Глѣбовская Кол	Моревская			
Елмановская...	Кукаринск. Мож.	Мещеринская ..	Стремилов. Сер.			
	Алексѣевск. Сер	Добрятинск. Под.	Васильевская ..			
	Высоцкая	Пущинская Сер.				
	Бѣлопесоцкая ..					

на крайнемъ сѣверо-западѣ губерніи, именно, въ Богородскомъ (Игнатьевская, Васильевская, Беззубовская, Ильинская, Ивановская), въ Бронницкомъ (Рождественская, Вохринская, Ашитковская, Мячковская, Чулковская, Гжельская, Салтыковская, Михалевская), въ Коломенскомъ (Бояркинская, Акатьевская, Куртинская, Верховлянская и Суковская) и въ Волоколамскомъ (Аннинская, Тимашевская, Буйгородская, Яропольская и Муриковская).

Слѣдовательно, въ образованіи района, отличающагося въ наибольшей степени характеромъ отношеній коечнаго отбора, близкимъ къ среднему уровню по губерніи, наиболѣе участвуютъ уѣзды сѣверной полосы Московской губерніи — Клинскій (10 волостей), Дмитровскій (7) и Волоколамскій (5), затѣмъ юго-восточнаго угла— Бронницкій (8), Коломенскій (5), Подольскій (4) и Серпуховской (3); слѣдующее мѣсто принадлежитъ западнымъ уѣздамъ—Можайскому (6), Верейскому (4) и Рузскому (2); наиболѣе умѣренно участіе центрально-восточной полосы въ уѣздахъ — Богородскомъ (5), Звенигородскомъ (2) и Московскомъ (1).

Наконецъ, малыя отношенія коечнаго пользованія больныхъ, $20^0/_{00}$—$30^0/_{00}$ амбулянтовъ, выражаются въ 29-ти волостныхъ районахъ, $10^0/_{00}$—$20^0/_{00}$ въ 16-ти и наименьшія, менѣе $10^0/_{00}$, въ 5-ти волостныхъ районахъ. Въ общемъ сюда принадлежатъ въ наибольшихъ числахъ волостные районы юго-восточныхъ уѣздовъ Бронницкаго—Ульянинская, Лобановская, Спасская, Тр.-Лобановская, Чаплыжинская,

Жирошкинская, Раменская и Усмерская, Коломенскаго — Глѣбовская, Непецинская, Мячковская, Малинская, Протопоповская, Мещеринская, Колыберовская, Федосьинская, Парфентьевская, Сандыревская и Горская, также Богородскаго — Буньковская, Новинская, Запонорская, Гребневская, Аксеновская, Осѣевская, Шаловская, Дорховская, Ямкинская, Зуевская, и Серпуховскаго — Стремиловская, Васильевская, Пущинская. Изъ названныхъ 4-хъ уѣздовъ такимъ характеромъ отличаются свыше $^1/_2$-ны всѣхъ волостей. Затѣмъ сюда же относятся нѣсколько волостей Волоколамскаго уѣзда — Марковская, Ошейкинская, Кульпинская, Плосковская, Бухоловская и Серединская, Клинскаго — Сп.-Нудольская, Петровская, и отдѣльные пункты въ остальныхъ уѣздахъ — Московскомъ — Мытищинская и Пехорская, Верейскомъ — Вышегородская, Ташировская, Звенигородскомъ — Павловская, Можайскомъ — Канаевская, Подольскомъ — Добрятинская и Рузскомъ — Васильевская и Моревская.

Слѣдовательно, слабый отборъ коечныхъ больныхъ наибольше сосредоточивается собственно въ 4-хъ уѣздахъ—Коломенскомъ (11 вол.), Бронницкомъ (9), Богородскомъ (10) и Волоколамскомъ (6); въ прочихъ 8-ми уѣздахъ случаи этого рода единичны.

При оцѣнкѣ показаній, построенныхъ на отношеніяхъ чиселъ больныхъ, принятыхъ для коечнаго пользованія, къ числамъ амбуляторныхъ больныхъ, слѣдуетъ имѣть въ виду методологическую сторону этихъ опредѣленій. Отборъ больныхъ изъ амбуляторій на койки, устанавливаемый этимъ путемъ и выражающійся въ извѣстныхъ числовыхъ отношеніяхъ, въ дѣйствительности несомнѣнно не можетъ быть трактованъ одинаково—какъ при широко развитой, такъ и при слабой амбуляторной помощи. Цифры энергичнаго отбора больныхъ изъ относительно большихъ массъ амбулянтовъ и такого же отбора изъ малыхъ массъ не могутъ считаться равноцѣнными. Обратно, слабый отборъ больныхъ—не одно и тоже при условіяхъ сильной и слабой амбуляторіи.

Просматривая, съ этой точки зрѣнія, наиболѣе сильную группу коечной дѣятельности, опредѣляемой по отношенію къ амбулянтамъ выше $60^0/_{00}$, находимъ, что изъ числа 35-ти волостныхъ районовъ, сюда относящихся, въ 18-ти случаяхъ высокая коечная дѣятельность сопрягается одновременно съ болѣе высокою общею обращаемостью населенія въ лѣчебницы (выше $600^0/_{00}$), въ 9-ти случаяхъ — со среднею обращаемостью ($400^0/_{00}$—$500^0/_{00}$), въ 2-хъ случаяхъ—съ малою обращаемостью населенія въ лѣчебницы, менѣе $400^0/_{00}$, и въ 6-ти случаяхъ—даже менѣе $300^0/_{00}$. Ясно, что въ этихъ послѣднихъ двухъ подраздѣленіяхъ высокія отношенія коечнаго отбора амбулянтовъ не являются въ то же время показателями высокой коечной дѣятельности лѣчебницъ вообще, но служатъ результатомъ лишь, скорѣе всего, методологическихъ взаимоотношеній (числа амбуляторныхъ больныхъ фигурируютъ въ качествѣ зна-

менателей). Выводъ этотъ касается одной волости въ Московскомъ уѣздѣ (Царицынская), одной — въ Верейскомъ (Рудневская), 2-хъ въ Дмитровскомъ (Тимоновская, Ильинская), одной въ Звенигородскомъ (Шараповская), двухъ въ Рузскомъ (Никольская и Клементьевская) и одной въ Серпуховскомъ (Туровская). Обслуживающія эти волости амбуляторіи служатъ относительно слишкомъ малымъ группамъ больныхъ, и если изъ этихъ малыхъ группъ для коечнаго пользованія въ госпиталѣ поступаютъ относительно много лицъ, то это само по себѣ едва ли можетъ служить указаніемъ на сколько-нибудь широко поставленную коечную помощь.

На противоположномъ концѣ ряда располагаются волости, гдѣ при значительномъ отборѣ амбулянтовъ изъ населенія является значительнымъ также и отборъ коечныхъ изъ амбулянтовъ; сюда принадлежатъ 7 волостей въ Московскомъ уѣздѣ (Всѣхсвятская, Марфинская, Озерецкая, Зюзинская, Черкизовская, Дурыкинская и Хорошовская), одна въ Богородскомъ (Теренинская), Верейскомъ (Петровская), 3 въ Звенигородскомъ (Пятницкая, Перхушковская и Еремѣевская), двѣ въ Клинскомъ (Вертлинская и Солнечногорская), двѣ въ Подольскомъ (Молодинская и Сухановская), одна въ Рузскомъ (Мамошинская) и одна въ Серпуховскомъ (Семеновская). Здѣсь оба ряда опредѣленій — значительный приливъ амбулянтовъ и хорошій отборъ изъ нихъ больныхъ для коечнаго пользованія—находятся во взаимномъ соотвѣтствіи.

Такую же справку небезъинтересно привести также относительно группы съ наиболѣе слабыми показателями коечнаго пользованія амбулянтовъ, менѣе 30‰. Изъ 50-ти относящихся сюда мѣстностей лишь 17 волостей характеризуются одновременно болѣе слабою амбуляторною дѣятельностью, уступающею 400‰, и лишь 3 волости — въ предѣлахъ 400‰—500‰. Прочіе же 30 волостныхъ районовъ отличаются наиболѣе развитою амбуляторною дѣятельностью, въ 9-ти случаяхъ—болѣе 500‰, въ остальныхъ же 21 свыше 600‰. Эта комбинація данныхъ производитъ впечатлѣніе въ томъ смыслѣ, что при широкомъ развитіи амбуляторной помощи, обслуживающей населеніе въ 30-ти волостяхъ, коечная помощь населенію здѣсь предлагается въ болѣе ограниченномъ или стѣсненномъ размѣрѣ. Это значитъ или то, что развитіе амбуляторіи здѣсь дошло до предѣла ея большой доступности для болѣе слабыхъ и менѣе серьезныхъ заболѣваній, или то, что здѣсь существуютъ какія-либо особыя специфическія условія, ограничивающія для населенія пользованіе коечнымъ лѣченіемъ и направляющія его по преимуществу лишь въ амбуляторіи. Ближайшее наблюденіе показываетъ, что къ этой группѣ относятся въ большомъ содержаніи фабрично-промышленные районы Московской губерніи; таковы въ Московскомъ уѣздѣ — Пехорская и Мытищинская волости; въ Богородскомъ—Ямкинская, Аксеновская, Осѣевская, Шаловская, Гребневская, Теренинская; въ Бронницкомъ — Раменская, Быковская и Жирошкинская; въ Ве-

Таблица XXIII. Возрастный составъ коечныхъ больныхъ въ Московской губерніи въ итогѣ за пятилѣтіе 1898—1902 гг.

Возрасты.	АБСОЛЮТНЫЯ ЧИСЛА.							ОТНОШЕНІЯ КЪ СУММѢ НА 1.000.							ОТНОШЕНІЯ КЪ АМБУЛЯНТАМЪ НА 1.000.						
	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сел. районовъ.	Сел. больн. пром. район.	Больные городовъ.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сел. районовъ.	Сел. больн. пром. район.	Больные городовъ.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сел. районовъ.	Сел. больн. пром. район.	Больные городовъ.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.
До 12 мѣс.....	**1966**	1191	1051	140	128	787	647	**9,3**	8,9	9,0	8,2	6,6	10,7	11,4	**8,0**	7,2	7,4	6,4	6,1	9,7	11,0
Отъ 1— 4 л..	**7739**	4502	3839	663	534	3366	2703	**36,8**	33,5	32,7	39,0	27,5	45,7	47,8	**17,7**	14,1	13,9	15,2	16,0	26,3	32,1
» 5— 9 » .	**9296**	6404	5481	923	687	3128	2205	**44,2**	47,7	46,7	54,2	35,4	42,5	39,0	**34,0**	30,4	30,1	32,2	36,3	43,2	50,4
» 10—14 » .	**13090**	9038	7872	1166	971	4247	3081	**62,2**	67,3	67,1	68,5	50,1	57,7	54,5	**44,7**	43,5	44,9	36.1	40.5	45,6	50,5
» 15—19 » .	**24168**	13527	12086	1441	2141	9941	8500	**114,9**	100,7	103,0	84,6	110,4	135,1	150,2	**59,1**	62,8	63,5	57,9	58,4	54,7	54,2
» 20—39 » .	**91848**	56263	49469	6794	9647	32732	25938	**436,7**	418,7	421,6	399,0	497,2	444,8	458,5	**60,1**	62,0	62,7	57,4	72,8	54,1	53,3
» 40—59 » .	**46262**	31899	27671	4228	3821	14770	10542	**220,0**	237,4	235,8	248,3	196,9	200,7	186,3	**52,5**	49,8	50,5	45,6	62,6	54,4	59,0
» 60 л. и ст..	**14372**	10516	8957	1559	1312	4103	2544	**68,3**	78,3	76,4	91.6	67,6	55,7	45,0	**60,2**	53,7	54,7	48,6	71,5	72,2	102,8
Неизвѣст. возр...	**1587**	1015	903	112	161	523	411	**7,6**	7,5	7,7	6,6	8,3	7,1	7,3	**8,4**	8,2	9,0	4,9	17,6	6,5	7,2
Итого....	**210328**	**134355**	**117329**	**17026**	**19402**	**73597**	**56571**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**48,7**	**46,7**	**47.3**	**42,9**	**55,9**	**49,1**	**51,4**

рейскомъ — Ташировская и Вышегородская; въ Звенигородскомъ—Павловская; въ Клинскомъ—Петровская, Солнечногорская, Новинская, Сп.-Нудольская; въ Коломенскомъ — Сандыревская, Горская, Колыберовская, Федосьинская, Парфентьевская, Протопоповская; въ Подольскомъ — Добрятинская; въ Серпуховскомъ — Васильевская и Пущинская. Въ этихъ случаяхъ собраны мѣстности съ наибольшимъ развитіемъ крупной фабричной промышленности. При развитіи амбуляторной дѣятельности, превышающей ежегодно 500 и болѣе больныхъ на 1.000 населенія, коечное пользованіе здѣсь предлагается не свыше 30 на 1.000 амбулянтовъ, во многихъ же случаяхъ гораздо менѣе этого предѣла.

Что собственно лежитъ въ основаніи этого факта, разъясненіе этого, надо надѣяться, будетъ дано анализомъ состава болѣзненности населенія вообще и коечныхъ больныхъ въ этихъ мѣстностяхъ.

Возрастное строеніе коечныхъ больныхъ. Возрастное строеніе больныхъ, пользованныхъ на койкахъ, можетъ быть разсмотрѣно съ двухъ точекъ зрѣнія. Возможно разложить числа больныхъ по возрастнымъ группамъ и прослѣдить содержаніе каждой изъ нихъ въ общемъ составѣ; такимъ путемъ устанавливается возрастный составъ коечныхъ больныхъ—какъ особой группы населенія. Возможно также, разложивъ коечныхъ больныхъ на возрастныя группы, сопоставить ихъ содержаніе съ аналогичнымъ составомъ такихъ же группъ амбулянтовъ, изъ которыхъ рекрутированы данныя коечныя группы; этимъ путемъ опредѣляется интенсивность отбора по возрастамъ больныхъ изъ среды амбулянтовъ для коечнаго пользованія.

Остановимся прежде на возрастномъ составѣ коечныхъ больныхъ вообще въ Московской губерніи за 5-лѣтіе 1898—1902 гг. Общій итогъ въ этомъ направленіи даетъ слѣдующее.

	До 1 г.	1-5 л.	5-10 л.	10-15 л.	15-20 л.	20-40 л.	40-60 л.	60 л. и старше.	Итого[1]).
Абсол. числа.	1.966	7.739	9.296	13.090	24.168	91.848	46.262	14.372	210.328
Отношенія къ суммѣ	1.000	9,3	36,8	44,2	62,2	114,9	436,7	220,0	68,3	1.000

Minimum содержанія въ общемъ составѣ коечныхъ больныхъ приходится на долю дѣтей самаго младшаго возраста, на 1-мъ году жизни: оно не достигаетъ даже 10‰ или 1% всего состава. Грудныя дѣти, слѣдовательно, представлены наиболѣе слабо въ общемъ объемѣ коечнаго пользованія въ лѣчебницахъ. Съ возрастомъ, отъ дѣтскихъ группъ—къ производительному, содержаніе больныхъ постепенно нарастаетъ и достигаетъ наибольшей величины въ предѣлахъ производительнаго возраста, 20—40 лѣтъ: сюда принадлежатъ 437‰

[1]) Включенъ неизвѣстный возрастъ (1.587).

всего состава коечныхъ больныхъ, т.-е. болѣе $^2/_5$ суммы. Правда, и объемъ этой группы наиболѣе широкъ (20 лѣтъ); въ этомъ отношеніи она несравнима съ младшими группами, отдѣльно взятыми, и равна ихъ суммѣ; однако, сложеніе всѣхъ отношеній этихъ возрастовъ, 0—20 лѣтъ, даетъ содержаніе всего 267‰ коечныхъ больныхъ, значительно уступающее содержанію производительной группы.

Пожилой возрастъ, 40—60 лѣтъ, содержится въ общемъ составѣ коечныхъ въ размѣрѣ 220‰, т.-е. почти ровно въ 2 раза слабѣе, чѣмъ производительный возрастъ. Старческая группа, 60 лѣтъ и старше, составляетъ всего 68‰—отношеніе близкое къ таковому же для подростковъ 10—15 лѣтъ.

Интересно, далѣе, задаться вопросомъ, чѣмъ отличается возрастный составъ коечныхъ больныхъ, взятыхъ по основнымъ группамъ населенія губерніи—сельскому, городскому и фабрично-промышленныхъ мѣстностей.

Отвѣтъ на этотъ вопросъ находимъ на таблицѣ. Отсюда видно, что группы эти отличаются весьма рѣзкими характерными признаками по составу продуцируемыхъ изъ ихъ среды коечныхъ больныхъ. Сельскіе больные (одинаково какъ собственно-сельскіе, такъ и изъ сельскихъ районовъ) содержатъ въ своей средѣ всего больше дѣтей и подростковъ, между 5 и 15 годами, и стариковъ, болѣе 60 лѣтъ, и всего меньше молодыхъ людей 15—20 лѣтъ и производительнаго возраста, 20—40 лѣтъ.

Возрастъ 5—15 лѣтъ здѣсь представленъ въ объемѣ 115‰ въ то время, какъ, напр., въ средѣ городскихъ больныхъ онъ составляетъ всего 85,$_5$‰; возрастъ выше 40 лѣтъ 315,$_7$‰, у горожанъ 264,$_5$‰, въ средѣ населенія фабрикъ даже всего 231,$_3$‰.

Коечные больные изъ населенія городовъ и посадовъ содержатъ въ своей средѣ наибольше лицъ производительнаго возраста, 20—40 лѣтъ, именно, почти до половины всего состава больныхъ (497‰), между тѣмъ какъ въ средѣ сельскихъ больныхъ ихъ всего 419‰. Въ то же время здѣсь относительно всего меньше дѣтей и молодыхъ людей, до 15 лѣтъ, а равно и пожилыхъ людей, 40—60 лѣтъ.

Больные изъ крупно-промышленныхъ районовъ содержатъ въ своей средѣ всего больше дѣтей самыхъ младшихъ возрастовъ, отъ рожденія до 5-ти лѣтъ, и молодежи 15—20 лѣтъ. Объемъ указанной дѣтской группы здѣсь доходитъ до 56,$_4$‰, въ то время какъ у горожанъ, напр., онъ составляетъ всего 34,$_1$‰. Въ то же время здѣсь наблюдается minimum наиболѣе пожилого возраста, старше 60 лѣтъ.

Болѣе тѣсная группа коечныхъ больныхъ изъ собственно-фабричнаго населенія отличается въ общемъ тѣми же признаками, что и предшествующая, лишь доведенными далѣе: маленькихъ дѣтей здѣсь относительно еще болѣе, 59,$_2$‰, молодыхъ людей 15—20 лѣтъ maximum, 150‰, и стариковъ еще менѣе.

По поводу этихъ особенностей возрастнаго состава коечныхъ больныхъ, разсматриваемаго по основнымъ группамъ населенія губерніи, нельзя не замѣтить, что преобладаніе молодежи и стариковъ въ сельскомъ типѣ и производительнаго—въ городскомъ представляется совершенно понятнымъ въ виду профессіонально-бытовыхъ условій. Довольно неожиданнымъ является лишь нахожденіе въ наибольшемъ содержаніи самихъ маленькихъ дѣтей въ средѣ коечныхъ больныхъ изъ населенія промышленныхъ районовъ вообще и фабричнаго въ частно. Надо думать отсюда, что эта послѣдняя категорія населенія по своимъ условіямъ съ наибольшею охотою представляетъ своихъ маленькихъ дѣтей для госпитальнаго пользованія или, можетъ быть, имѣетъ для этого бо́льшую возможность.

Наконецъ, выдѣленная у насъ особо группа сельскаго населенія въ крупно-промышленныхъ мѣстностяхъ губерніи отличается и здѣсь своеобразными особенностями. Подростковъ 5—15 лѣтъ здѣсь еще больше, чѣмъ въ сельскомъ населеніи губерніи вообще ($122._7‰$ противъ $85,_5‰$ у горожанъ); тоже пожилыхъ выше 40 лѣтъ ($339,_9‰$ противъ $264,_5‰$ у горожанъ и $231,_3‰$ у фабричнаго населенія); наоборотъ, дѣтей на 1-мъ году, молодежи 15—20 лѣтъ и производительнаго возраста, 20—40 лѣтъ, здѣсь еще менѣе, чѣмъ въ общемъ сельскомъ населеніи ($483,_6‰$ противъ $607,_6‰$ у горожанъ).

Слѣдовательно, главныя особенности типа возрастнаго состава сельскаго населенія—значительное содержаніе группъ пожилого возраста и подростковъ—насчетъ маленькихъ дѣтей и производительнаго возраста, здѣсь, въ сельскихъ мѣстностяхъ крупно-промышленнаго района губерніи, не только сохраняются, но и являются какъ бы подчеркнутыми.

Обратимся къ возрастному составу коечныхъ больныхъ отдѣльныхъ уѣздовъ Московской губерніи.

Самая младшая группа—дѣти на 1-мъ году жизни—оказывается наиболѣе представленною въ уѣздахъ—Серпуховскомъ, Рузскомъ, Дмитровскомъ и Можайскомъ, въ предѣлахъ $16‰—10‰$, и наименѣе въ Волоколамскомъ, Бронницкомъ и Коломенскомъ, $6‰—4‰$. Прочіе уѣзды располагаются въ промежуткѣ между этими двумя крайними группами.

Дѣти 1—5 лѣтъ наиболѣе содержатся въ Серпуховскомъ уѣздѣ, Подольскомъ, Дмитровскомъ и Рузскомъ, $55‰-47‰$, и наименьше въ Можайскомъ, Клинскомъ, Волоколамскомъ и Коломенскомъ, $29‰—15‰$.

Дѣти 5—10 лѣтъ заключаются въ составѣ $66‰—52‰$ коечныхъ больныхъ въ уѣздахъ—Рузскомъ, Подольскомъ, Дмитровскомъ и Серпуховскомъ, и въ размѣрѣ $40‰—22‰$ въ уѣздахъ Богородскомъ, Московскомъ, Волоколамскомъ и Коломенскомъ. Прочіе уѣзды располагаются между этими предѣлами.

Таблица XXIV. Коечные больные въ уѣздахъ Московской губерніи по возрастамъ въ 1898—1902 гг.

	Абсолютныя числа.										Отношенія къ суммѣ на 1.000.								Отношенія къ амбулянтамъ на 1.000.							
	До 12 м.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	Неизв.возр.	Итого.	До 12 м.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.	До 12 м.	1—4 л.	5—9 л.	10—14 л.	15—19 л.	20—39 л.	40—59 л.	60 и ст.
Московскій.....	295	1288	1583	2258	5219	18962	8874	2204	338	**41021**	7,2	31,4	38,6	55,1	127,2	462,3	216,3	53,7	8,9	21,7	45,2	57,1	73,1	73,4	69,9	79,5
Богородскій.....	299	1290	1302	1802	4383	14938	6568	1692	367	**32641**	9,2	39,5	39,9	55,2	134,3	457,7	201,2	51,8	7,7	19,8	34,3	38,4	57,3	56,1	48,2	52,3
Бронницкій.....	71	395	515	724	1226	4737	2795	711	94	**11268**	6,3	35,1	45,7	64,3	108,8	420,4	248,0	63,1	4,4	13,0	25,1	32,9	43,5	39,5	36,5	38,3
Верейскій.....	56	263	314	441	756	3068	1809	621	22	**7350**	7,6	35,8	42,7	60,0	102,9	417,4	246,1	84,5	4,8	13,5	24,7	35,3	51,3	52,7	47,7	59,4
Волоколамскій....	35	101	187	363	503	2466	1364	443	68	**5530**	6,3	18,3	33,8	65,6	91,0	445,9	246,7	80,1	2,5	3,9	11,6	27,0	42,7	45,9	33,7	35,4
Дмитровскій.....	320	1024	1170	1595	2235	8588	4637	1981	104	**21654**	14,8	47,3	54,0	73,7	103,2	396,6	214,1	91,5	16,3	29,3	48,3	58,8	76,8	81,6	66,8	81,2
Звенигородскій...	90	457	612	826	1324	5781	3091	1128	179	**13488**	6,7	33,9	45,4	61,2	98,2	428,5	229,2	83,6	6,9	17,9	33,8	44,7	72,4	76,0	59,3	67,2
Клинскій.....	115	476	812	1221	2125	7257	3633	1358	70	**17067**	6,7	27,9	47,6	71,5	124,5	425,2	212,9	79,6	4,7	10,8	30,1	40,0	58,7	57,1	45,4	51,7
Коломенскій.....	58	202	293	647	1651	6809	3140	861	108	**13769**	4,2	14,7	21,3	47,0	119,9	494,5	228,0	62,5	3,0	5,8	14,4	29,7	32,5	39,5	39,5	47,1
Можайскій.....	62	176	272	459	472	2507	1602	512	32	**6094**	10,2	28,9	44,6	75,3	77,5	414,4	262,9	84,0	6,9	10,2	22,8	37,0	47,6	60,1	48,3	56,4
Подольскій.....	127	626	728	822	1498	5851	2654	778	70	**13154**	9,7	47,6	55,3	62,5	113,9	444,8	201,8	59,1	9,2	23,7	43,9	52,9	66,9	64,0	54,9	57,5
Рузскій.....	119	360	504	708	651	2731	1988	574	61	**7696**	15,5	46,8	65,5	92,0	84,6	354,8	258,3	74,6	12,5	20,3	44,1	68,7	72,7	64,6	56,1	51,6
Серпуховскій....	319	1081	1004	1225	2085	8193	4105	1509	73	**19594**	16,3	55,2	51,3	62,5	106,4	418,1	209,5	77,0	14,2	29,5	47,0	55,6	68,3	71,6	63,6	85,0
Московская губ.	**1966**	**7739**	**9296**	**13091**	**24128**	**91888**	**46260**	**14372**	**1586**	**210326**	**9,3**	**36,8**	**44,2**	**62,3**	**114,7**	**436,9**	**219,9**	**68,3**	**8,0**	**17,7**	**34,0**	**44,7**	**59,0**	**60,2**	**52,5**	**60,2**

Дѣти 10—15 лѣтъ содержатся въ средѣ коечныхъ больныхъ въ размѣрѣ 93‰—73‰ въ уѣздахъ Рузскомъ, Можайскомъ, Дмитровскомъ и Клинскомъ, и въ размѣрѣ 60‰—48‰ въ уѣздахъ Верейскомъ, Московскомъ, Бронницкомъ и Коломенскомъ.

Молодые люди 15—20 лѣтъ наибольше представлены въ уѣздахъ Богородскомъ, Московскомъ, Клинскомъ и Коломенскомъ, 136‰—122‰, и наименьше въ Звенигородскомъ, Волоколамскомъ, Рузскомъ и Можайскомъ, 100‰—70‰.

Производительный возрастъ, 20—40 лѣтъ, получаетъ наибольшій объемъ въ средѣ коечныхъ больныхъ въ уѣздахъ Коломенскомъ, Московскомъ, Богородскомъ и Подольскомъ, 484‰—437‰, и наименьшій—въ уѣздахъ Клинскомъ, Можайскомъ, Дмитровскомъ и Рузскомъ, 413‰—350‰.

Пожилой возрастъ, 40—60 лѣтъ, пользуется коечнымъ лѣченіемъ въ размѣрѣ 266‰—250‰ въ уѣздахъ Можайскомъ, Рузскомъ, Волоколамскомъ и Бронницкомъ, и наименьше, 216‰—204‰, въ Дмитровскомъ, Богородскомъ, Серпуховскомъ и Подольскомъ.

Наконецъ, старики старше 60 лѣтъ наибольше представлены въ средѣ коечныхъ больныхъ уѣздовъ Дмитровскаго, Звенигородскаго, Верейскаго и Можайскаго, 93‰—86‰, и наименьше въ уѣздахъ—Коломенскомъ, Подольскомъ, Московскомъ и Богородскомъ, 64‰—53‰.

Если свести эти частныя данныя къ общему выводу, то можно сказать, что въ отношеніи возрастнаго состава коечныхъ больныхъ всѣ уѣзды Московской губерніи распадаются, главнымъ образомъ, на 3 группы. Къ первой принадлежатъ уѣзды съ maxim'альнымъ содержаніемъ въ общей массѣ коечныхъ больныхъ—болѣе младшихъ возрастныхъ группъ, менѣе 15-ти лѣтъ, ко второй—съ такимъ же содержаніемъ среднихъ группъ 15—40 лѣтъ, производительнаго возраста, и къ третьей—съ тѣми же отношеніями наиболѣе пожилого возраста, старше 40 лѣтъ. Къ первой группѣ относятся уѣзды—Рузскій, Дмитровскій, Подольскій и Серпуховской, ко второй—наиболѣе промышленные уѣзды—Коломенскій, Московскій, Богородскій, а также Клинскій, и къ послѣдней западные—Верейскій, Звенигородскій, Можайскій и Волоколамскій. Оставшійся внѣ этой группировки Бронницкій уѣздъ комбинируетъ въ себѣ отношенія, наиболѣе близкія къ среднему общегубернскому типу.

Числовая характеристика отдѣльныхъ уѣздовъ и ихъ группъ, по массивнымъ возрастнымъ категоріямъ (до 15 лѣтъ, 15—40 л., старше 40 л.) дается на слѣдующей табличкѣ.

Содержаніе возрастныхъ группъ въ общемъ составѣ коечныхъ больныхъ въ уѣздахъ на 1.000.

(Въ скобкахъ мѣсто уѣзда въ порядкѣ по убыванію коэффиціентовъ).

	Отъ рожденія до 15 лѣтъ.	15—40 лѣтъ.	40 лѣтъ и старше.
Рузскій	221,9 (1)	435,0 (13)	335,3 (2)
Дмитровскій	191,8 (2)	495,0 (11)	398,3 (8)
Серпуховской	186,1 (3)	522,6 (8)	287,6 (10)
Подольскій	177,6 (4)	553,0 (4)	264,1 (12)
Коломенскій	89,3 (13)	605,7 (1)	297,1 (9)
Богородскій	146,5 (10)	585,0 (2)	257,2 (13)
Московскій	136,0 (11)	579,1 (3)	276,8 (11)
Клинскій	157,7 (6)	539,3 (5)	298,9 (8)
Можайскій	161,7 (5)	481,3 (12)	351,7 (1)
Верейскій	148,1 (9)	515,1 (10)	334,0 (3)
Волоколамскій	127,4 (12)	526,5 (6)	334,0 (4)
Звенигородскій	151,1 (8)	515,2 (9)	320,2 (5)
Бронницкій	153,2 (7)	524,6 (7)	313,9 (6)

Изъ особенностей отдѣльныхъ уѣздовъ здѣсь обращаетъ на себя вниманіе, какъ далеко Рузскій уѣздъ опережаетъ всѣ прочіе уѣзды Московской губерніи по содержанію младшихъ возрастовъ въ составѣ коечныхъ больныхъ (222‰), то же отчасти Коломенскій—по отношенію къ среднимъ возрастнымъ группамъ (606‰), и Можайскій—по отношенію къ болѣе пожилымъ (352‰). Тѣ же уѣзды выдѣляются крайними minima'ми пользованныхъ коечныхъ больныхъ—Коломенскій—дѣтей до 15 лѣтъ и Рузскій — производительныхъ группъ. Послѣдній уѣздъ—Рузскій, характеризуется одновременно двумя maxima'ми коечнаго пользованія—дѣтей и пожилого возраста; то же Подольскій уѣздъ соединяетъ въ себѣ maxima дѣтей и средняго возраста.

Всѣ эти особенности возрастного состава коечныхъ больныхъ въ уѣздахъ стоятъ, несомнѣнно, въ ближайшей связи съ условіями организаціи, въ которыя поставлено въ нихъ коечное пользованіе больныхъ, въ смыслѣ его бо́льшей или меньшей доступности для отдѣльныхъ группъ населенія, а также, можетъ быть, съ условіями возрастного состава населенія въ уѣздахъ, а равно и съ профессіональными моментами заболѣваемости и обращаемости населенія въ лѣчебницы.

Нѣкоторыя стороны этихъ особенностей возрастнаго состава коечныхъ больныхъ освѣщаются далѣе соотвѣтствующими опредѣленіями, вытекающими изъ сопоставленія коечныхъ больныхъ съ амбулянтами.

Отношенія коечныхъ больныхъ къ амбулянтамъ по возрастнымъ группамъ. Посмотримъ теперь, какъ выражается отборъ больныхъ для коечнаго пользованія въ амбуляторіяхъ, соотвѣтственно возрастному распредѣленію больныхъ.

Если сопоставить числа коечныхъ и амбулянтовъ по возрастамъ въ итогѣ за все 5-лѣтіе 1898–1902 гг. и примѣнительно ко всей губерніи, то сопоставленіе это даетъ слѣдующіе результаты.

Отношеніе численности коечныхъ больныхъ къ численности амбулянтовъ на 1.000.

До 1 г.	1—5 л.	5—10 л.	10—15 л.	15—20 л.	20—40 л.	40—60 л.	60 л. и ст.
8,0	17,7	34,0	44,7	59,4	60,1	52,5	60,2.

Отсюда видно, что отборъ больныхъ для коечнаго пользованія является наименьшимъ въ средѣ самихъ маленькихъ дѣтей, на 1-мъ году жизни, изъ которыхъ на койки попадаетъ всего 8 изъ 1.000 дѣтей, принесенныхъ въ амбуляторіи. Дальше, въ слѣдующей дѣтской группѣ 1—5 лѣтъ, размѣры отбора увеличивается въ 2 раза противъ младшей группы, почти до 18‰; та же прогрессія сохраняется также въ третьей дѣтской группѣ, гдѣ показатель отбора составляетъ уже 34‰.

Въ средѣ подростковъ 10—15 лѣтъ размѣры коечнаго отбора составляютъ уже около 45 на 1.000 амбулянтовъ даннаго возраста

Наконецъ, въ молодомъ возрастѣ 15–20 лѣтъ коечный отборъ повышается до уровня, на каковомъ сохраняется также въ производительномъ возрастѣ, 20—40 лѣтъ, и въ старческомъ, 60 лѣтъ и болѣе, и который является maxim'альнымъ возрастнымъ показателемъ коечнаго отбора, 59‰—60‰.

Нѣсколько ниже этого предѣла коечный отборъ въ пожиломъ возрастѣ, 40—60 лѣтъ, 53‰.

Итакъ, отборъ больныхъ въ амбуляторіяхъ для пользованія на койкахъ въ наименьшей степени распространяется на самыхъ маленькихъ дѣтей, на 1-мъ году жизни; далѣе съ возрастомъ онъ прогрессивно увеличивается, до 10-ти лѣтъ—быстро и до 15-ти лѣтъ болѣе медленно; достигнувъ въ группѣ 15–20 лѣтъ почти maxim'альнаго уровня, отборъ коечныхъ больныхъ сохраняется далѣе почти неизмѣнно на этомъ уровнѣ въ производительномъ и старческомъ возрастахъ и немного понижается лишь въ пожилой группѣ, 40—60 лѣтъ.

Такова общая закономѣрность коечнаго отбора больныхъ въ Московской губерніи изъ ихъ массы, притекающей въ амбуляторіи, по возрастнымъ группамъ.

Какъ совершается тотъ же процессъ въ основныхъ группахъ губернскаго населенія, въ средѣ сельскихъ больныхъ, городскихъ и изъ крупно-промышленныхъ мѣстностей?

Просматривая ряды отношеній, отвѣчающихъ на этотъ вопросъ, находимъ, что указанная выше общая закономѣрность коечнаго отбора присутствуетъ также и во всѣхъ частныхъ случаяхъ губернскаго насе-

ленія. Особенностью процесса въ средѣ сельскихъ больныхъ является то, что здѣсь болѣе рѣзко, чѣмъ въ другихъ группахъ, выраженъ maximum коечнаго отбора, приходящійся на молодой производительный возрастъ, 15—40 лѣтъ, при чемъ въ послѣдующемъ, за 40 лѣтъ, высота отбора падаетъ. Въ средѣ городскихъ больныхъ почти одинаково высоко стоятъ maxima отбора въ производительномъ возрастѣ и у стариковъ выше 60 лѣтъ. Наконецъ, въ средѣ больныхъ изъ промышленныхъ мѣстностей и у фабричныхъ maximum отбора перемѣщается на самый конецъ возрастной скалы и приходится на стариковъ: коечный отборъ здѣсь слѣдуетъ правильному и непрерывному возрастанію по мѣрѣ повышенія возраста. (Табл. XXIII).

Въ этихъ данныхъ, надо думать, отражается, съ одной стороны, основная тенденція сельской общественной медицины — обслуживать задачи помощи въ случаяхъ наибольшей нужды и на началахъ наибольшей цѣлесообразности, при чемъ естественно, что и само населеніе скорѣе всего склонно прибѣгать къ коечной помощи въ производительномъ возрастѣ, гдѣ цѣнность здоровья наиболѣе высока. Съ другой стороны, здѣсь можно усмотрѣть, что фабричной медицинѣ приходится считаться съ тѣмъ, что по ея адресу предъявляется большой спросъ на коечное лѣченіе со стороны пожилыхъ паціентовъ, инвалидовъ фабричнаго труда.

Въ населеніи городовъ, какъ показываютъ цифры, присутствуютъ налицо оба эти момента.

Вопросъ о значеніи пола—въ смыслѣ коечнаго отбора, какъ показываютъ относящіяся сюда данныя, разрѣшается слѣдующимъ образомъ. Въ то время, какъ въ средѣ обращающихся въ амбуляторіи дѣтей до 10-ти лѣтъ коечный отборъ не дѣлаетъ никакихъ различій по полу, въ возрастѣ молодомъ, отъ 10-ти лѣтъ и до 40, этотъ отборъ дѣйствуетъ нѣсколько болѣе энергично въ мужской половинѣ больныхъ, чѣмъ въ женской; но болѣе рѣзкое различіе онъ получаетъ въ пожилой группѣ, старше 40 лѣтъ, гдѣ отборъ въ средѣ мужской половины больныхъ въ $1^1/_2$ раза энергичнѣе, чѣмъ въ средѣ больныхъ женщинъ.

Что касается даннаго критерія въ приложеніи къ отдѣльнымъ уѣздамъ, то здѣсь нельзя отмѣтить ничего особенно характернаго; уѣзды, выступающіе на первую очередь по высотѣ общаго показателя коечнаго отбора, какъ оказывается, распространяютъ эту особенность и на отдѣльныя возрастныя группы. Прочія частныя особенности ясны изъ таблицы. (Табл. XXIV).

На таблицахъ же можно прослѣдить, съ какимъ высокимъ постоянствомъ констатируемыя по даннымъ за 5-ть лѣтъ, 1898—1902 г., наблюденія коечнаго пользованія и отбора, по основнымъ категоріямъ населенія Московской губерніи, повторяются также и въ теченіе отдѣльныхъ лѣтъ этого періода. (Табл. XXV а, б, в, г, д).

Таблица XXV. а). Коечные больные въ Московской губерніи въ 1898 году.

ВОЗРАСТЫ.	АБСОЛЮТНЫЯ ЧИСЛА.							ОТНОШЕНІЯ КЪ СУММѢ НА 1.000.							ОТНОШЕНІЯ КЪ АМБУЛЯНТАМЪ НА 1.000.						
	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром, район.	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.
До 12 мѣс.....	**363**	208	192	16	31	140	124	**10**,0	9,4	10,0	5,5	8,3	10,4	11,8	**8**,6	7,0	7,6	3,7	8,7	10,3	13,5
Отъ 1— 4 лѣтъ ..	**1493**	814	677	137	110	706	569	**41**,0	36,8	35,3	47,4	29,2	52,6	54,1	**19**,8	14,3	14,0	16,2	19,2	33,3	44,7
» 5— 9 » .	**1577**	1027	867	160	111	599	439	**43**,3	46,5	45,1	55,3	29,5	44,7	41,7	**32**,3	26,3	26,2	26,8	33,6	48,3	68,3
» 10—14 » ..	**2391**	1601	1395	206	196	800	594	**65**,7	72,4	72,6	71,3	52,1	59,6	56,4	**46**,1	41,9	44,8	29,4	45,9	48,8	63,2
» 15—19 » ..	**4286**	2293	2031	262	396	1859	1597	**117**,8	103,8	105,8	90,6	105,3	138,6	151,8	**61**,2	62,9	64,5	52,9	57,9	58,7	59,8
» 20—39 » ..	**15836**	9047	7958	1089	1874	6004	4915	**435**,3	409,4	414,3	376,7	498,1	447,6	467,1	**58**,6	56,1	57,7	46,4	77,2	55,5	58,1
» 40—59 » ..	**7781**	5245	4543	702	748	2490	1788	**213**,9	237,3	236,5	242,8	198,8	185,6	169,9	**49**,8	45,7	46,9	39,6	66,6	51,9	59,1
» 60 и ст.....	**2412**	1718	1418	300	262	732	432	**66**,3	77,8	73,8	103,8	69,7	54,6	41,0	**55**,0	47,5	47,6	46,7	71,1	70,2	108,1
Неизв. возраста	**245**	146	127	19	34	84	65	**6**,7	6,6	6,6	6,6	9,0	6,3	6,2	**89**,8	81,3	98,9	37,2	272,0	63,6	80,3
Итого.....	**36384**	**22099**	**19208**	**2891**	**3762**	**13414**	**10523**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**47**,8	**43**,0	**44**,1	**36**,6	**59**,7	**51**,0	**57**,2

б). Коечные больные въ Московской губерніи въ 1899 году.

ВОЗРАСТЫ.	АБСОЛЮТНЫЯ ЧИСЛА.							ОТНОШЕНІЯ КЪ СУММѢ НА 1.000.							ОТНОШЕНІЯ КЪ АМБУЛЯНТАМЪ НА 1.000.						
	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.
До 12 мѣс.	**355**	211	195	16	24	136	120	**9,1**	9,0	9,5	5,4	6,2	9,3	10,2	**8,5**	7,4	8,0	4,1	7,0	9,8	12,1
Отъ 1— 4 лѣтъ ..	**1332**	752	646	106	100	586	480	**34,0**	31,9	31,4	35,9	25,8	39,9	41,0	**18,0**	13,8	13,7	14,3	18,9	27,5	34,5
« 5— 9 » ..	**1645**	1126	965	161	121	559	398	**42,0**	47,8	46,8	54,6	31,2	38,1	34,0	**34,0**	29,9	29,7	30,6	38,6	43,7	52,9
» 10—14 » ..	**2398**	1572	1376	196	204	818	622	**61,3**	66,8	66,8	66,4	52,6	55,8	53,1	**45,3**	41,5	43,8	30,4	49,3	47,1	56,9
» 15—19 » ..	**4570**	2329	2085	244	448	2037	1793	**116,8**	98,9	101,2	82,7	115,6	138,9	153,0	**60,4**	60,9	62,1	52,2	70,8	56,9	57,6
» 20—39 » ..	**17322**	9830	8641	1189	1951	6730	5541	**442,6**	417,5	419,6	402,9	503,5	458,7	472,7	**60,3**	58,9	60,0	51,8	83,4	56,2	57,2
» 40 - 59 » ..	**8502**	5641	4907	734	711	2884	2150	**217,2**	239,6	238,3	248,7	183,5	196,6	183,5	**52,2**	47,9	49,1	41,1	65,4	55,3	62,6
» 60 и ст.	**2722**	1931	1651	280	284	787	507	**69,5**	82,0	80,2	94,9	73,3	53,6	43,3	**62,1**	53,7	55,9	43,9	78,8	74,0	118,9
Неизв. возр.	**293**	153	128	25	32	133	108	**7,5**	6,5	6,2	8,5	8,3	9,1	9,2	**65,7**	42,5	59,0	33,5	157,6	63,6	80,4
Итого	**39139**	**23545**	**20594**	**2951**	**3875**	**14670**	**11719**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**49,5**	**45,2**	**46,3**	**39,0**	**64,2**	**51,3**	**55,8**

в). Коечные больные въ Московской губерніи въ 1900 году.

ВОЗРАСТЫ.	АБСОЛЮТНЫЯ ЧИСЛА.							ОТНОШЕНІЯ КЪ СУММЪ НА 1.000.							ОТНОШЕНІЯ КЪ АМБУЛЯНТАМЪ НА 1.000.						
	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.
До 12 мѣс.....	**360**	235	202	33	11	147	114	**8**,6	8,9	8,8	9,9	3,0	9,5	9,4	**7**,2	6,9	6,9	7,1	2,7	8,9	9,6
Отъ 1— 4 лѣтъ ..	**1337**	830	723	107	74	540	433	**31**,8	31,5	31,4	32,1	20,4	35,1	35,9	**14**,4	12,2	12,3	11,9	10,9	20,1	24,2
» 5— 9 » ..	**1675**	1187	1025	162	115	535	373	**39**,8	45,0	44,5	48,6	31,7	34,8	30,9	**30**,5	28,1	27,7	30,6	30,8	37,8	42,1
» 10—19 » ..	**2498**	1694	1462	232	178	858	626	**59**,4	64,3	63,5	69,7	49,0	55,7	51,9	**42**,2	40,6	41,2	37,4	37,8	45,1	48,8
» 15—19 » ..	**4804**	2550	2283	267	383	2138	1871	**114**,3	96,8	99,2	80,2	105,5	138,8	155,0	**56**,3	38,4	58,6	54,7	54,4	54,2	54,2
» 20—39 » ..	**18470**	10951	9641	1310	1850	6979	5669	**439**,3	415,7	418,9	393,4	509,6	453,2	469,7	**58**,4	59,3	59,8	56,3	68,9	54,5	54,1
» 40—59 » ..	**9631**	6556	5658	898	711	3262	2364	**229**,1	248,9	245,9	269,7	195,9	211,8	195,8	**52**,4	49,4	49,8	47,4	55,7	56,9	61,6
» 60 и ст.....	**2939**	2133	1825	308	267	847	539	**69**,9	81,0	79,3	92,5	73,6	55,0	44,7	**59**,0	52,7	53,8	47,1	69,5	70,2	97,8
Неизв. возр.....	**330**	208	195	13	41	94	81	**7**,8	7,9	8,5	3,9	11,3	6,1	6,7	**84**,9	80,7	86,5	40,4	273,3	63,4	69,8
Итого.....	**42044**	**26344**	**23014**	**3330**	**3630**	**15400**	**12070**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**46**,9	**44**,7	**45**,0	**42**,1	**51**,9	**48**,9	**51**,2

г). Коечные больные въ Московской губерніи въ 1901 году.

ВОЗРАСТЫ.	АБСОЛЮТНЫЯ ЧИСЛА.							ОТНОШЕНІЯ КЪ СУММѢ НА 1.000.							ОТНОШЕНІЯ КЪ АМБУЛЯНТАМЪ НА 1.000.						
	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.
До 12 мѣс.	356	239	204	35	21	131	96	7,8	7,8	7,6	8,9	5,4	8,8	8,8	6,2	6,1	6,0	7,0	4,5	7,1	7,2
Отъ 1— 4 лѣтъ . .	1604	1029	885	144	96	623	479	35,3	33,6	33,2	36,5	24,5	41,9	43,9	15,2	13,1	12,9	13,9	12,7	20,9	24,7
» 5— 9 » . .	2217	1596	1368	228	161	688	460	48,8	52,1	51,2	57,8	41,1	46,3	42,1	34,4	31,9	31,6	34,5	38,1	40,9	45,1
» 10—14 » . .	2983	2155	1864	291	199	920	629	65,6	70,4	69,8	73,8	50,9	61,9	57,6	44,2	44,2	44,7	41,6	38,1	44,7	46,3
» 15—19 » . .	5219	3148	2804	344	434	1981	1637	74,8	102,8	105,1	87,2	110,9	133,3	149,9	58,2	62,9	62,7	64,2	59,2	52,6	50,7
» 20—39 » . .	19575	12711	11155	1556	1972	6448	4892	430,5	414,9	417,9	394,6	504,0	433,8	448,0	58,9	62,1	62,3	60,7	73,5	51,1	48,7
» 40—59 » . .	10097	7212	6242	970	764	3091	2121	222,1	235,4	233,9	246,0	195,2	208,0	194,2	51,7	49,7	50,0	47,8	61,0	53,6	56,7
» 60 и ст.	3061	2312	1966	346	235	860	514	67,3	75,5	73,7	87,8	60,1	57,9	47,1	57,2	52,1	52,4	50,4	63,7	70,0	94,8
Неизв. возраста	354	231	202	29	31	121	92	7,8	7,5	7,6	7,4	7,9	8,1	8,4	74,3	78,3	80,4	67,8	149,0	59,6	57,4
Итого	**45466**	**30633**	**26690**	**3943**	**3913**	**14863**	**10920**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**1000**	**46,9**	**46,1**	**46,3**	**45,1**	**54,1**	**46,3**	**46,7**

д). Коечные больные въ Московской губерніи въ 1902 году.

ВОЗРАСТЫ.	АБСОЛЮТНЫЯ ЧИСЛА.							ОТНОШЕНІЯ КЪ СУММѢ НА 1.000.							ОТНОШЕНІЯ КЪ АМБУЛЯНТАМЪ НА 1.000.						
	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.	Больные вообще	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.	Больные вообще.	Собств. сельск. больные.	Больн. сельск. районовъ.	Сельск. больн. пром. район.	Больн. город.	Больн. пром. районовъ.	Фабр. больн. пром. район.
До 12 мѣс.	**532**	298	258	40	41	233	193	**11**,3	9,4	9,3	10,2	9,7	15,3	17,0	**9**,9	8,8	8,7	9,7	7,9	12,4	13,2
Отъ 1— 4 лѣтъ . .	**1973**	1077	908	169	154	911	742	**41**,7	33,9	32,6	43,2	36,5	59,7	65,4	**21**,9	17,4	17,0	18,4	19,1	31,8	36,4
» 5— 9 » . .	**2182**	1468	1256	212	179	747	535	**46**,1	46,3	45,1	54,2	42,4	49,0	47,2	**38**,5	35,3	35,0	38,2	39,6	45,8	49,7
» 10—14 » . .	**2820**	2016	1775	241	194	851	610	**59**,6	63,5	63,8	61,6	45,9	55,8	53,8	**46**,2	48,9	49,9	42,9	34,4	42,9	42,9
» 15—19 » . .	**5289**	3207	2883	324	480	1926	1602	**111**,8	101,1	103,6	82,9	113,7	126,3	141,3	**60**,1	68,6	69,1	64,6	52,7	51,8	49,8
» 20—39 » . .	**20645**	13724	12074	1650	2000	6571	4921	**436**,3	432,3	434,0	421,9	473,7	430,9	434,0	**64**,3	72,2	72,3	71,4	64,3	53,3	49,1
» 40—59 » . .	**10251**	7245	6321	924	887	3043	2119	**216**,8	228,3	227,2	236,3	210,1	199,3	186,9	**56**,1	55,4	56,0	51,7	64,7	54,1	55,3
» 60 и ст.	**3238**	2422	2097	325	264	877	552	**68**,5	76,3	75,4	83,1	62,3	57,5	48,7	**67**,7	62,5	63,8	55,5	74,6	76,9	99,5
Неизв. возр.	**365**	277	251	26	23	91	65	**7**,7	8,7	9,0	6,6	5,3	6,0	5,7	**113**,0	126,7	131,4	93,9	101,3	83,3	79,7
Итого	**47295**	31734	27823	3911	4222	15250	11339	**1000**	1000	1000	1000	1000	1000	1000	**52**,3	54,1	54,3	51,6	52,0	48,8	47,9

Указатель работъ по статистикѣ болѣзненности населенія Московской губерніи.

I. Система статистики болѣзненности

(регистрація и собираніе свѣдѣній, разработка и т. д.).

1. Е. А. Осиповъ.	Объ установленіи системы собиранія свѣдѣній о больныхъ. Формы журнала для амбулянтовъ, сифилитиковъ, скорбный листъ и оспопрививательный журналъ.	Протоколы 3-хъ засѣданій Моск. г. земск. санит. ком. 1875 г. стр. 31—36; также 97—112.
2. Д. А. Сергіевскій.	О проектѣ номенклатуры болѣзней. Докладъ секціи I-го съѣзда.	Тр. I-го съѣзда врачей Москов. земст. стр. 95—101. Номенклатура бол. стр. 81—88.
3. Е. А. Осиповъ.	Обработка и доставленіе фактическихъ свѣдѣній въ земскихъ медицинскихъ учрежденіяхъ. Бланковыя формы регистраціи. Докладъ секціи.	Ibid. Стр. 117—119 обсужденіе страницъ 120—123. Форма разработ. стр. 105—107.
4. П. А. Песковъ.	Объ опредѣленіи мѣстъ, изъ которыхъ должны доставляться свѣдѣнія о болѣзненности. Докладъ секціи II-го съѣзда.	Тр. II-го съѣзда врачей стр. 54—59.
5. П. А. Песковъ.	О способѣ обработки свѣдѣній о болѣзненности въ Московскомъ уѣздѣ. Сообщеніе съѣзду.	Ibid. Стр. 65—70. Постановленіе о введеніи карточн. системы регистраціи стр. 69.
6. И. И. Орловъ.	О собираніи и разработкѣ статистическаго матеріала по болѣзненности. Форма разработки карточныхъ свѣдѣній объ амбуляторныхъ и госпитальныхъ больныхъ. Докладъ секціи III-го съѣзда.	Тр. III-го съѣзда. Стр. 38—44. Форма стр. 173.
7. Е. А. Осиповъ.	О результатахъ введенія карточной системы для регистраціи больныхъ въ Московской губерніи. Сообщеніе IV-му съѣзду.	Тр. IV-го съѣзда, стр. 186; обсужденіе, стр. 42—44.
8. А. И. Скибневскій.	О правилахъ для медико-статистической регистраціи. Докладъ секціи.	Ibid. Стр. 86—91.
9. Л. С. Теръ-Степановъ.	О привлеченіи всѣхъ земскихъ лѣчебныхъ заведеній къ правильной регистраціи. Сообщеніе съѣзду.	Ibid. Стр. 91—92.
10. Е. А. Осиповъ.	О регистраціи эпидемическихъ больныхъ. Докладъ секціи VI-го съѣзда.	Тр. VI-го съѣзда. Стр. 76—77.
11. Е. А. Осиповъ.	О положеніи дѣла разработки карточнаго медико-статистическаго матеріала. Сообщеніе VII-му губ. съѣзду.	Тр. VII-го съѣзда. Стр. 111—119.
12. Е. А. Осиповъ.	По вопросу о тифозныхъ заболѣваніяхъ. Сообщеніе съѣзду.	IbiD, II, стр. 205. Обсужденіе страницъ 79—83.

13. Д. Н. Жбанковъ.	О волостныхъ сифилитическихъ книгахъ. Сообщеніе съѣзду.	Ibid, II, стр. 216. Обсужденіе, стр. 90—98.
14. Е. М. Дементьевъ.	О регистраціи заболѣваній на фабрикахъ и заводахъ. Докладъ секціи.	Ibid, стран. 204—205; обсужденіе, стр. 189—193.
15. Е. А. Осиповъ.	О собираніи и доставленіи свѣдѣній объ эпидеміяхъ. Докладъ секціи.	Ibid, стран. 206—210; обсужденіе, стр. 193—194.
16. Е. А. Осиповъ.	О результатахъ пересмотра дѣйствующихъ правилъ по медико-статистической регистраціи. Докладъ секціи VIII-го съѣзда.	Тр. VIII-го съѣзда, стр. 135—138.
17. Е. А. Осиповъ.	По текущимъ вопросамъ земской санитарной статистики. Докладъ секціи IX-го съѣзда.	Тр. IX-го съѣзда, стр. 104—105.
18. К. В. Дорошкевичъ.	О регистраціи больныхъ въ земскихъ больницахъ и участкахъ. Сообщеніе.	Ibid, стран. 371—373.
19. А. М. Саввинскій.	О посемейныхъ спискахъ. Сообщеніе X-му съѣзду.	Тр. X-го съѣзда, III, стр. 70—83; обсужденіе, стр. 69—70.
20. Е. А. Осиповъ.	По текущимъ дѣламъ санитарной статистики. Докладъ секціи.	Ibid, стран. 139—140.
21. Д. И. Орловъ.	О регистраціи повторныхъ посѣщеній и послѣдствій болѣзней. Докладъ секціи.	Тр. XI-го съѣзда, стр. 105—109; обсужденіе, стр. 65—67.
22. А. А. Гранскій.	По вопросу о стаціонарной записи амбуляторныхъ больныхъ. Сообщеніе.	Ibid, стр. 58—66.
23. Д. Е. Гороховъ.	Къ вопросу о посемейной регистраціи. Сообщеніе съѣзду.	Ibid, стр. 67—70; обсужденіе, стр. 63—64.
24. Д. И. Орловъ.	О пересмотрѣ дѣйствующихъ правилъ регистраціи больныхъ. Докладъ секціи XIII-го съѣзда.	Тр. XIII-го съѣзда, стр. 59—63; обсужденіе, стр. 108—110.
25. В. И. Яковенко.	Объ участіи санитарно-врачебной организаціи въ дѣлѣ призрѣнія душевно-больныхъ. Докладъ секціи.	Ibid, стр. 15—22; обсужденіе, стр. 87.
26. А. Ю. Смоленскій.	Объ органѣ печати для врачей Московскаго земства. Сообщеніе съѣзду.	Ibid, стран. 255—259.
27. П. И. Куркинъ.	О пересмотрѣ формъ для общей разработки матеріаловъ по болѣзненности и движенію населенія. Докладъ секціи XIV-го съѣзда.	Тр. XIV-го съѣзда, стр. 206—211.
28. П. И. Глушановская.	Недостатки регистраціи амбуляторныхъ и коечныхъ больныхъ. Сообщеніе XV-му съѣзду.	Ibid, стран. 374—387.
29. П. И. Куркинъ.	О работахъ санитарнаго бюро по санитарной статистикѣ. Сообщеніе съѣзду.	Ibid, стран. 387—396.
30. П. И. Куркинъ.	Къ вопросу о номенклатурѣ болѣзней. Сообщеніе съѣзду.	Ibid, стран. 396—402.
31. П. И. Куркинъ.	По вопросамъ санитарной статистики. Докладъ секціи.	Ibid, I, стр. 186—188.

32. А. И. Саввинскій.	О формѣ участковой посемейной записи. Докладъ комиссіи XIV-го съѣзда.	«Свѣдѣнія о заразн. бол.», 1899, № 12, стр. 22—24.
33. И. Н. Любимовъ.	О регистраціи родовспоможеній и коечныхъ больныхъ. Заключеніе комиссіи XIV-го съѣзда.	Ibid, 1900 г., № 2, стр. 17—20.
34. И. К. Недешевъ.	Къ вопросу о регистраціи сифилитиковъ.	Ibid, 1903 г., № 2, стр. 115—119.
35. Н. Н. Писменный.	Къ вопросу о регистраціи больныхъ въ фабричныхъ амбуляторіяхъ.	Ibid, № 4, стр. 238—242.
36. П. И. Куркинъ.	Регистраціонная комиссія XV-го съѣзда, протоколы.	Ibid, 1903 г., № 3, стр. 208—210, № 9, стр. 553—556.

II. Болѣзненность населенія вообще; частные вопросы по изученію болѣзненности

а) Общая болѣзненность населенія.

37. Е. А. Осиповъ.	О результатахъ введенія карточной системы для регистраціи больныхъ въ земско-медицинскихъ учрежденіяхъ Московской губерніи. Сообщеніе IV-му съѣзду врачей.	Тр. IV-го съѣзда, стр. 186—315.
38. П. А. Песковъ.	Нѣкоторые выводы изъ матеріала по болѣзненности въ Московскомъ уѣздѣ за 1878 годъ и за первую половину 1879 года. Сообщеніе съѣзду.	Ibid, стран. 316—328.
39. Е. А. Осиповъ.	О болѣзненности населенія Московской губерніи въ 1879 году по даннымъ карточной системы. Сообщеніе V-му съѣзду.	Тр. V-го съѣзда, стр. 134—155.
40. Е. А. Осиповъ.	О болѣзненности населенія Московской губерніи въ 1880 году. Сообщеніе VI-му съѣзду.	Тр. VI-го съѣзда, стр. 145—155.
41. Н. Д. Соколовъ.	О болѣзненности населенія Московскаго уѣзда въ 1882 году. Сообщеніе VII-му съѣзду.	Тр. VII-го съѣзда, стр. 120—147.
42. Е. А. Осиповъ.	О болѣзненности населенія Московской губерніи за 1878—1882 гг. Сообщеніе VIII-му съѣзду.	Тр. VIII-го съѣзда, стр. 12—13.
43. Е. А. Осиповъ.	Болѣзненность населенія Московской губерніи по карточнымъ даннымъ за 1883 годъ. Сообщеніе IX-му съѣзду.	Тр. IX-го съѣзда, стр. 496—524.
44. Е. А. Осиповъ.	О соотношеніи между смертностью и болѣзненностью въ Московской губерніи. Сообщеніе X-му съѣзду.	Тр. X-го съѣзда, стр. 109—110.
45. П. И. Куркинъ.	Матеріалы по болѣзненности и движенію населенія въ 1895—1896 гг. съ приложеніемъ очерка работъ бюро по статистикѣ болѣзненности. 1899 г.	Отд. изд.
46. П. И. Куркинъ.	Нѣкоторые выводы по анализу болѣзненности населенія Московской губерніи въ 1883—1896 гг. Сообщеніе XIV-му съѣзду.	Тр. XIV-го съѣзда, II, стр. 46—69.
47. П. И. Глушановская.	Матеріалы по болѣзненности населенія Московской губерніи за 1898, 1899, 1900, 1901, 1902 и 1903 гг.	Прил. къ ежемѣс. «Свѣдѣн. о зар. бол.» 1901—1906 гг.

б) Обращаемость населенія въ лѣчебныя заведенія; вопросъ объ общедоступности врачебной помощи.

48. П. И. Глушановская.	Матеріалы по обращаемости населенія въ лѣчебныя заведенія Московской губерніи за 1893—1897 гг. (12 лѣчебницъ).	«Свѣд. о зар. бол.» 1900 г. №№ 3 и 5.
49. В. С. Лебедевъ.	Объ основаніяхъ для выработки плана организаціи общедоступной врачебной помощи въ уѣздахъ. Сообщеніе съѣзду.	Тр. XV губ. съѣзда врач., вып. II, стран. 345—374.
50. В. С. Лебедевъ.	О выработкѣ плана общедоступной врачебной помощи населенію Московской губерніи. Докладъ секціи.	Ibid, вып. I, стр. 251—253. Обсужденіе стр. 143.
51. П. А. Песковъ.	О степени распространенія земской врачебной помощи по полѣзненности населенія въ 3-хъ участкахъ Московскаго уѣзда.	Сборникъ сочиненій по средней медицинѣ, общ. гигіенѣ и пр., издав. медиц. департам. Томъ 2-й, 1877 г., отд. 2-й, стр.,63 - 124.
52. Санитарный совѣтъ Московскаго уѣзднаго земства.	По вопросу, насколько существующая въ Московскомъ уѣздѣ земская врачебная организація удовлетворяетъ потребностямъ населенія.	Докладъ Московской уѣздной земской управы земскому собранію сессіи 1891 года.
53. —	О положеніи медицинской помощи въ уѣздѣ.	Докладъ Московскому уѣздному зем. собранію сессіи 1892 г. уѣзднаго санитарнаго совѣта № 14, стр. 1—19.
54. —	Объ организаціи медицинской помощи въ Московскомъ уѣздѣ.	Докладъ Московской уѣздной земской управы земскому собранію сессіи 1897 года.
55. —	По вопросу о томъ, поскольку въ настоящее время можно считать удовлетворенной нужду населенія Московскаго уѣзда въ медицинской помощи.	Тоже сессіи 1904 г.
56. А. И. Скибневскій.	Медицинскіе участки Богородскаго уѣзда Московской губерніи и обезпеченность его населенія медицинской помощью. 1904 г.	Изданіе Богородской уѣздной земск. управы.
57. С. В. Листовъ.	Условія амбуляторной дѣятельности Амеревской лѣчебницы.	Доклады очередной сессіи Бронницкаго земства 1897 года стр., 105—115.
58. В. С. Лебедевъ.	Организація врачебной помощи и общій обзоръ дѣятельности медиц. участковъ.	Обзоръ Бронницкой зем. санитарно-врачебной организаціи за 1897—1898 г.г. стр., 20—29.
59. В. С. Лебедевъ.	По выработкѣ плана полной организаціи земской медицины въ Бронницкомъ уѣздѣ. Докладъ комиссіи.	Ibid., стр. 83—110.
60. В. С. Лебедевъ.	Общій обзоръ дѣятельности лѣчебницъ и опредѣленіе степени обезпеченія населенія медиц. помощью.	Обзоръ Брон. сан.-врач. организаціи за 1898—1899 г.г. стр. 30—58.

61. В. С. Лебедевъ.	Объ основаніяхъ соглашенія между земствами Московскаго и Бронницкаго у.у. о присоединеніи селеній Быковской волости къ Красковской лѣчебницѣ.	Обзоръ Брон. санит.-врачебн. организаціи за 1900—1901 г.г., стр. 173—180.
62. В. С. Лебедевъ.	По выработкѣ сѣти лѣчебницъ въ Бронницкомъ уѣздѣ. Докладъ комиссіи.	Обзоръ Бронницкой земской санитарно-врачебной организаціи за 1900—1901 г.г.
63. Б. А. Юрковскій.	По вопросу объ общедоступности врачебной помощи въ Волоколамскомъ уѣздѣ. Докладъ комиссіи. 1899 г.	Обзоръ дѣятельности санит.-врачебн. орг. Волоколамскаго уѣзда, за 1899 г.
64. Н. Н. Ментовъ.	Къ вопросу объ общедоступности врачебной помощи населенію Волоколамскаго уѣзда (дополнительная сѣть лѣчебныхъ заведеній). 1904 г.	Ibid.
65. К. И. Шидловскій.	Организація врачебной помощи въ 1895 г. и общая характеристика врачебныхъ участковъ Дмитровскаго уѣзда.	Докладъ Дмитровск. земск. управы очередн. земскому собранію сессіи 1896 года.
66. К. И. Шидловскій.	Обезпеченность населенія уѣзда врачебной помощью.	Ibid.
67. Г. И. Ростовцевъ.	Пользованіе медицинскимъ пособіемъ населеніемъ Дмитровскаго уѣзда въ 1896—1898 гг. и проектъ общедоступной организаціи его населенію уѣзда. 1900 г.	Изданіе уѣздной земской управы.
68. Г. И. Ростовцевъ.	Списокъ селеній медицинскихъ участковъ Дмитровскаго уѣзда Московской губерніи съ краткою характеристикою участковъ. 1900 г.	Ibid.
69. Г. И. Ростовцевъ.	Медицинскіе участки Дмитровскаго уѣзда Московской губерніи въ 1903 году.	Ibid.
70. Н. Д. Соколовъ.	Обезпеченіе Клинскаго уѣзда врачебною помощью въ связи съ устройствомъ Кореньковскаго участка.	Обзоръ санит.-врач. орган. Клинскаго земства за 1904 г.
71. Н. Д. Соколовъ.	Матеріалы по организаціи общедоступной врач. помощи населенію Клинскаго уѣзда (таблицы).	Ibid.
72. Коломенскій санитарный совѣтъ.	О причисленіи нѣкоторыхъ селеній Серпуховского уѣзда къ Малинскому врачебному пункту.	Обзоръ Коломенской земск. врач.-санитарной организаціи за 1904—1905 г.г.
73. В. А. Павловская.	По вопросу о сельскомъ родовспоможеніи.	Обзоръ Серпуховской зем. санитарно-врачебн. организаціи за 1893—1894 г.г.
74. В. С. Лебедевъ.	Территорія и населеніе врачебныхъ раіоновъ въ Московской губерніи. 1904 г.	Матеріалы по организ. общедост. врач. помощи въ Моск. губ. Вып. I.
75. И. Н. Любимовъ.	Къ вопросу объ обезпеченіи населенія Московской губерніи общедоступнымъ родовспоможеніемъ.	Тоже вып. II «Свѣд. о зар. бол.» 1905 г., № 2, прил.
76. С. П. Розановъ.	Къ вопросу о вліяніи разстояній на развитіе родовспомогательной дѣятельности.	

77. П. И. Глушановская.	Матеріалы по обращаемости населенія въ лѣчебницы въ зависимости отъ разстояній до участковыхъ лѣчебныхъ заведеній.	Тоже вып. III.
78. П. И. Куркинъ.	Обращаемость въ лѣчебницы населенія Московской губерніи въ 1898—1902 гг.	Тоже вып. IV.

в) Госпитальные больные.

79. И. В. Поповъ.	О госпитальной дѣятельности земскихъ лѣчебныхъ заведеній въ Московской губерніи за 1878—1887 гг. Сообщеніе XI-му съѣзду.	Тр. XI-го съѣзда, стр. 61.
80. П. И. Глушановская.	Госпитальная дѣятельность больницъ Московской губерніи. Сообщеніе XIV-му съѣзду.	Тр. XIV-го съѣзда, II, стр. 257—266.
81. Б. Л. Каганъ.	Дѣятельность Воскресенской губернской лѣчебницы съ 1879 по 1895 г. Сообщеніе съѣзду.	Ibid., стр. 267—307.

г) Эпидемическіе больные вообще.

82. Н. Д. Соколовъ.	Эпидеміи Московскаго уѣзда въ 1881 медицинскомъ году. Сообщеніе VI-му съѣзду.	Тр. VI-го съѣзда, стр. 214—229.
83. И. В. Поповъ.	Объ эпидемическихъ болѣзняхъ въ Московской губерніи за 1880—1884 гг. Сообщеніе VIII-му съѣзду.	Тр. VIII-го съѣзда, стр. 149—186.
84. И. В. Поповъ.	Объ эпидемическихъ болѣзняхъ въ Московской губерніи за 1885—1886 гг. Сообщеніе IX-му съѣзду.	Тр. IX-го съѣзда, стр. 349—370.
85. И. Н. Любимовъ.	Объ эпидемическихъ болѣзняхъ въ Московской губерніи въ 1887—1888 гг. Сообщеніе X-му съѣзду.	Тр. X-го съѣзда, стр. 211—223.
86. С. М. Малышевъ.	Краткій обзоръ эпидемическихъ болѣзней въ селеніяхъ Московской губерніи за 1889—1891 гг. Сообщеніе XI-му съѣзду.	Тр. XI-го съѣзда, стр. 128—136.
87. В. Г. Богословскій.	Остро-заразныя болѣзни и смертность населенія въ Московскомъ уѣздѣ. Сообщеніе XIV-му съѣзду.	Тр. XIV-го съѣзда, II, стр. 70—77.
88. Санитарное бюро.	Краткіе обзоры эпидемическихъ заболѣваній въ губерніи, по отдѣльнымъ мѣсяцамъ года, начиная съ января 1896 г.	Свѣдѣнія о заразн. бол. и санит.-врачебн. орган. въ Моск. губ. съ 1896 г.
89. » »	Общая сводка эпидемическихъ заболѣваній въ Московской губерніи за 1883—1895 гг. Корь, скарлатина и дифтеритъ.	«Свѣдѣн.» 1896 г. № 6, стр. 15—19.
90. » »	Тоже. Тифъ брюшной, сыпной, возвратный и неопредѣленный.	Ibid, № 7, стран. 19—23.
91. » »	Тоже. Дизентерія, коклюшъ, гриппъ.	Ibid, № 8, стран. 15—18.
92. » »	Тоже. Натуральная оспа, крупозное воспаленіе, крупъ.	Ibid, № 9, стран. 20—23.
93. » »	Тоже. Распредѣленіе отдѣльныхъ формъ эпидемическихъ болѣзней по даннымъ амбуляторій и наблюденіямъ въ селеніяхъ.	Ibid, № 10, стран. 15—19.
94. » »	Краткій обзоръ важнѣйшихъ эпидемическихъ заболѣваній въ Московской губерніи въ 1896 г.	Ibid, № 12, стр. 17—18.

95.	Санитарное бюро.	Краткій обзоръ эпидемическихъ заболѣваній въ Московской губерніи въ 1896 г.	Сводка «Свѣдѣн. о зар. бол.» за 1896 г. IV, стр. 46—62.
96.	» »	Краткій обзоръ эпидемическихъ заболѣваній въ губерніи въ 1897 г.	Сводка 1897 г. стр. 62—88.
97.	» »	Краткій обзоръ эпидемическихъ заболѣваній въ 1898 году.	Сводка 1898 г., стр. 60—75.
98.	» »	Эпидемическія заболѣванія въ 1899 году.	«Свѣдѣн. о заразн. бол.» 1900 г., № 8, стр. 19—30.
99.	» »	Эпидемическія заболѣванія въ губерніи за 1900 г.	«Свѣдѣн. о заразн. бол.» 1901 г., № 10, стр. 16—26.
100.	» »	Эпидемическія заболѣванія въ губерніи въ 1901 г.	Ibid, 1902 г., № 9, стр.
101.	» »	Эпидемическія заболѣванія въ Московской губерніи въ 1902 году.	Ibid, 1903 г., № 8. стр. 462—473.
102.	» »	Важнѣйшія заразныя болѣзни въ Московской губерніи въ 1903 году.	Ibid, 1904 г., № 9, стр. 505—518.
103.	» »	Важнѣйшія заразныя болѣзни въ Московской губерніи въ 1904 году. [1])	Ibid, 1905 г., № 8, стр. 462—473.

д) Эпидеміи въ отдѣльныхъ мѣстностяхъ.

104.	П. И. Глушановская.	Объ эпидеміи дифтерита въ сл. Старой Купавнѣ Богородскаго уѣзда. Сообщеніе VI-му съѣзду.	Тр. VI-го съѣзда, стр. 230.
105.	А. В. Погожевъ.	Эпидемія дизентеріи въ с. Стромыни Богородскаго уѣзда. Сообщеніе IX-му съѣзду.	Тр. IX-го съѣзда, стр. 420—461.
106.	Ю. А. Квятковская и М. И. Рашковичъ.	Объ эпидеміи дизентеріи въ сел. Еросимово Клинскаго уѣзда. Сообщеніе съѣзду.	Ibid, стран. 462—479.
107.	В. Н. Повалишина.	Краткій отчетъ дѣятельности Черкизовскаго эпидемическаго отряда. Сообщеніе XI-му съѣзду.	Тр. XI-го съѣзда, стр. 123—127.
108.	М. М. Мироновъ.	Краткія свѣдѣнія объ эпидеміи брюшного тифа въ Павловской волости Звенигородскаго уѣзда. Отчетъ эпидемическаго врача.	«Свѣд. о заразн. бол. и санит.-врач. орган. Москов. земства» 1896 г., № 1, стр. 14—17.

---

[1]) Кромѣ перечисленныхъ изданій губернскаго земства, свѣдѣнія объ эпидеміяхъ, сифилисѣ, составѣ больныхъ, пользованныхъ на койкахъ, больныхъ по мѣстностямъ и т. д. помѣщены въ работахъ, напечатанныхъ въ уѣздахъ Московской губерніи, по преимуществу, въ годовыхъ отчетахъ, докладахъ и обзорахъ, представленныхъ уѣзднымъ собраніямъ. Таковы по Московскому уѣзду ежегодные доклады по санитарной части и, въ особенности, обзоры санитарнаго состоянія Московскаго уѣзда, составляемые ежегодно съ 1897-го года В. Г. Богословскимъ; по Богородскому уѣзду — печатные доклады уѣздной управы земскому собранію; по Бронницкому уѣзду—издающійся съ 1897-го года по весьма полной программѣ «Обзоръ Бронницкой земской санитарно-врачебной организаціи»; съ 1898-го года здѣсь печатается между прочимъ ежегодная разработка амбуляторныхъ больныхъ по всѣмъ селеніямъ и лѣчебницамъ уѣзда; по Дмитровскому уѣзду—доклады и «обзоръ» по санитарной части; по Клинскому уѣзду—систематически составляемыя Н. Д. Соколовымъ ежегодныя характеристики санитарнаго состоянія Клинскаго уѣзда, печатающіяся съ 1895 года въ «Обзорѣ санитарно-врачебной организаціи Клинскаго земства»; по Подольскому уѣзду — медицинскіе отчеты врачей; по Серпуховскому уѣзду — издающійся съ 1887-го года «Обзоръ Серпуховской санитарно-врачебной организаціи.»

109. Д. Я. Дорфъ.	Объ эпидеміи сибирской язвы въ дер. Акиншиной, Перхушковской волости Звенигородскаго уѣзда.	Ibid, стр. 17—19.
110. Н. Г. Забѣлинъ.	Краткій отчетъ по эпидеміи скарлатины въ Ховринскомъ пріютѣ Московскаго губернскаго земства. Отчетъ эпидемическаго врача.	Ibid, № 2, стр. 13 - 14.
111. К. З. Гаскевичъ.	Краткій отчетъ по эпидеміи возвратнаго тифа въ с. Суковѣ Коломенскаго уѣзда. Отчетъ врача эпидемическаго отряда.	Ibid, № 4, стр. 13.
112. Я. И. Сергѣевъ.	О заболѣваніи сибирской язвой на волосо-ткацкихъ заведеніяхъ въ Ильинскомъ участкѣ Богородскаго уѣзда. Докладъ уѣздному санитарному совѣту.	Ibid., стр. 14—17.
113. К. З. Гаскевичъ.	Краткій отчетъ по эпидеміи дизентеріи въ с. Ильинскомъ Звенигородскаго уѣзда. Отчетъ эпидемическаго врача.	Ibid, № 7, стран. 17—18.
114. К. З. Гаскевичъ.	Объ эпидеміи брюшного тифа въ д. Семенковѣ Рузскаго уѣзда. Отчетъ эпидемическаго врача.	Ibid, № 9, стран. 15—18.
115. К. З. Гаскевичъ.	Краткія свѣдѣнія объ эпидеміи брюшного тифа въ с. Лопатинѣ Подольскаго уѣзда.	Ibid, стр. 19 - 20.
116. П. И. Кедровъ.	Краткій отчетъ по эпидеміи оспы въ районѣ Стремиловскаго участка Серпуховскаго уѣзда. Отчетъ эпидемическаго врача.	Ibid, 1897 г., № 3, стр. 17—19.
117. П. И. Кедровъ.	Краткій отчетъ по эпидеміи дизентеріи въ селеніяхъ Шараповской волости Звенигородскаго уѣзда. Отчетъ эпидемическаго врача.	Ibid, стр. 16—18.
118. П. И. Кедровъ.	Краткій отчетъ по эпидеміи дизентеріи въ д. Синцово Клинскаго уѣзда. Отчетъ эпидемическаго врача.	Ibid, № 6, стран. 18—19.
119. П. И. Кедровъ.	Краткій отчетъ объ эпидеміи скарлатины въ с. Игнатово Ильинской волости Дмитровскаго уѣзда. Отчетъ эпидемическаго врача.	Ibid, стр. 17—18.
120. П. И. Кедровъ.	Краткій отчетъ объ эпидеміи брюшного тифа въ районѣ Озерецкой волости Дмитровскаго уѣзда.	Ibid, № 8, стран. 17—19, также № 9, стр. 16—17.
121. Б. Л. Каганъ.	Эпидемія скарлатины въ д. Старой Усмерской волости Бронницкаго уѣзда.	Ibid, № 10, стран. 18 - 26.
122. С. И. Покровскій.	Эпидемія дифтеріи на Знаменской фабрикѣ Московскаго уѣзда (противодифтерійныя предохранительныя впрыскиванія).	Ibid, 1898 г., № 11, стр. 17—19.
123. И. Н. Любимовъ.	Эпидемія оспы въ с. Черкизовѣ Ростокинской волости Московскаго уѣзда. Отчетъ эпидемическаго врача.	Ibid, 1899 г., № 4, стр. 17—19.
124. М. Л. Сегаль.	Дизентерія въ с. Мячковѣ Коломенскаго уѣзда.	Ibid, № 8, стран. 16—20.
125. В. А. Кирьяковъ.	Оспа въ Кривякинскомъ участкѣ Коломенскаго и Бронницкаго уѣздовъ. Отчетъ эпидемическаго врача.	Ibid, 1900 г., № 4, стр. 16—19.
126. Л. Н. Плотникова.	Оспа въ Ильинскомъ и Рудневскомъ участкахъ Богородскаго уѣзда. Отчетъ эпидемическаго врача.	Ibid, стр. 19—25.
127. В. Н. Благонравовъ.	Дифтерія въ Дурыкинской волости Московскаго уѣзда. Отчетъ эпидемическаго врача.	Ibid, 1901 г., № 4, стр. 34.

128. Е. К. Митюкова. Дизентерія въ д. Кононовѣ Клинскаго уѣзда. Отчетъ эпидемическаго врача. Ibid, № 11, стр. 18—27.

129. Е. К. Митюкова. Брюшной тифъ въ с. Костинѣ Дмитровскаго уѣзда. Отчетъ эпидемическаго врача. Ibid, № 12, стр 23—32.

130. В. Н. Благоправовъ. Эпидемія оспы въ дер. Починкахъ Ямкинской волости Богородскаго уѣзда. Ibid, 1904 г., № 3, стр. 177—179.

131. А. Н. Ментовъ. Эпидемія сыпного тифа во Власовскомъ участкѣ Волоколамскаго уѣзда. Ibid, № 3, стран. 179—180.

132. П. П. Дрейлингъ. Эпидемія скарлатины, кори и дифтерита въ Борщевскомъ участкѣ Клинскаго уѣзда. Ibid, № 12, стр. 718—726.

133. И. В. Петровъ. Краткія свѣдѣнія объ эпидеміи скарлатины въ Васильевскомъ участкѣ Богородскаго уѣзда. Ibid, 1905 г., № 3, стр. 131—132.

е) Квартирные и случайные больные.

134. И. В. Поповъ. О квартирныхъ и случайныхъ больныхъ въ Московской губерніи въ 1878—1882 гг. Сообщеніе VIII-му съѣзду. Тр. VIII-го съѣзда, стр. 308—322.

ж) Болѣзненность фабричнаго населенія.

135. Н. Ф. Михайловъ. Опытъ изслѣдованія фабричной болѣзненности на Ярцевской мануфактурѣ Духовщинскаго уѣзда Смоленской губерніи. Сообщеніе VI-му съѣзду. Тр. VI-го съѣзда, стр. 100—121.

136. В. Г. Богословскій. Болѣзненность и смертность населенія фабрики товарищества Реутовской мануфактуры въ 1881—1882 гг. Сообщеніе VII-му съѣзду. Тр. VII-го съѣзда, стр. 189—200.

137. С. А. Александровъ. Очеркъ болѣзненности населенія фабрики Городищенской мануфактуры за 1884 г. Сообщеніе VIII-му съѣзду. Тр. VIII-го съѣзда, стр. 349—362.

138. Т. В. Шверинъ. Къ вопросу о развитіи хроническихъ легочныхъ заболѣваній при фарфорово-фаянсовомъ производствѣ. Сообщеніе XIII-му съѣзду. Тр. XIII-го съѣзда, стр. 175—188.

139. Р. С. Поповъ. Нѣсколько данныхъ о профессіональныхъ заболѣваніяхъ рабочихъ на вагонно-строительномъ заводѣ въ Б. Мытищахъ. «Свѣд. о зар. бол.» 1900 г., № 2, стр. 24—27.

140. Н. А. Красюкъ. 55 фабричныхъ больницъ Московской губерніи и ихъ дѣятельность за 1902 годъ. Ibid, 1904 г., № 1, стр. 40—51.

141. В. Экъ. Состояніе медицинской помощи на фабрикахъ и заводахъ Богородскаго уѣзда за 1903 годъ. Ibid, 1904 г., № 1, стр. 17—24.

з) Частные вопросы болѣзненности населенія.

142. И. В. Поповъ. Объ эксплоатаціи записей о состояніи здоровья лицъ призывного возраста. Докладъ секціи VIII-го съѣзда. Тр. VIII-го съѣзда, стр. 123—124.

143. И. В. Поповъ. О разработкѣ карточнаго матеріала для выясненія распространенія и развитія сифилиса въ Московской губерніи. Сообщеніе VIII-му съѣзду. Ibid, стран. 386—398.

144. И. В. Поповъ.	О распространеніи, развитіи и проявленіи сифилиса въ уѣздахъ Московской губерніи въ 1880—1882 гг. Сообщеніе IX-му съѣзду.	Тр. IX-го съѣзда, стр. 525—550.
145. И. В. Поповъ.	О распространеніи и степени развитія сифилиса въ уѣздахъ Московской губерніи за 1883—1885 гг. Сообщеніе X-му съѣзду.	Тр. X-го съѣзда, стр. 45—48.
146. И. В. Поповъ.	Матеріалы по сифилису въ Московской губерніи за періодъ 1880—1887 гг.	Ibid, 1897 г. № 5, стр. 19—26, также № 6, стр. 19—24.
147. Н. И. Покровскій.	Распространеніе сифилиса въ Черногрязскомъ участкѣ Московскаго уѣзда по даннымъ амбуляторіи за 1885—1888 гг. Сообщеніе съѣзду.	Ibid, стр. 41—56.
148. М. С. Толмачевъ.	Къ вопросу о вліяніи сифилиса родителей на рождаемость и смертность дѣтей. Сообщеніе XI-му съѣзду.	Тр. XI-го съѣзда, стр. 53—37.
149. Н. И. Скаткинъ.	Распространеніе сифилиса и его амбуляторное лѣченіе въ Черногрязскомъ участкѣ Московскаго уѣзда. Сообщеніе XIII-му съѣзду.	Тр. XIII-го съѣзда, стр. 198—232.
150. П. И. Глушановская.	Оспенныя заболѣванія въ Московской губерніи за десятилѣтіе 1877—1887 гг. Сообщеніе X-му съѣзду.	Тр. X-го съѣзда, стр. 61—69.
151. П. И. Глушановская.	Краткій обзоръ оспенныхъ заболѣваній въ Московской губерніи за 1882—1891 гг. и заболѣваемость привитыхъ и непривитыхъ. Сообщеніе XI-му съѣзду.	Тр. XI-го съѣзда, стр. 22—30.
152. А. И. Саввинскій.	Статистическія данныя о смертности отъ холеры въ Подольскомъ уѣздѣ за 1847—1873 гг. Сообщеніе VIII-му съѣзду.	Тр. VIII-го съѣзда, стр. 268—307.
153. А. И. Саввинскій.	Наблюденія надъ заболѣваемостью легочною чахоткою въ селеніяхъ Подольскаго медицинскаго участка. Сообщеніе XIII-му съѣзду.	Тр. XIII-го съѣзда, стр. 269—281.
154. Е. А. Осиповъ.	Къ вопросу о регистраціи тифозныхъ заболѣваній. Сообщеніе VII-му съѣзду.	Тр. VII-го съѣзда, стр. 206—215.
155. А. А. Головачевъ.	Къ вопросу о распространеніи каменной болѣзни въ Московской губерніи. Сообщеніе VII-му съѣзду.	Ibid, стран. 288—293.
156. М. С. Толмачевъ.	Предварительныя свѣдѣнія о слѣпыхъ въ Рузскомъ уѣздѣ. Сообщеніе IX-му съѣзду.	Тр. IX-го съѣзда, стр. 233—234; программа, стр. 124.
157. П. И. Дьяконовъ.	Программа для собиранія свѣдѣній о слѣпыхъ. Сообщеніе съѣзду.	Ibid, стран. 125—126.
158. Е. М. Овчинниковъ.	О программѣ для изслѣдованія слѣпыхъ. Докладъ секціи.	Ibid, стран. 122—123.
159. В. И. Яковенко.	Какъ приступить къ изученію алкоголизма въ Московской губерніи. Сообщеніе XIV-му съѣзду.	Тр. IV-го съѣзда, II, стр. 134—140.
160. А. Я. Кожевниковъ.	Объ изслѣдованіи алкоголизма въ Московской губерніи. Сообщеніе съѣзду.	Ibid, II, стр. 141—147.
161. В. И. Яковенко.	Объ изученіи алкоголизма въ Московской губерніи. Докладъ секціи.	Ibid, I, стр. 162—165.
162. Г. Н. Пинегинъ.	О дѣтской болѣзненности въ Московской губерніи. Сообщеніе XV-му съѣзду.	Тр. XV-го съѣзда, II, стр. 188—236.

163.	М. Л. Сегаль.	Скарлатина въ Московской губерніи. Сообщеніе съѣзду.	Ibid, стран. 335—345.
164.	А. В. Поповъ.	О сифилисѣ въ Мытищинскомъ участкѣ.	«Свѣд. о зар. бол.» 1899 г., № 7, стр. 19—23.
165.	М. Л. Сегаль.	Скарлатина въ Московской губерніи въ 1885—1899 гг. Матеріалы.	Ibid, 1902 г. № 10, приложеніе.
166.	В. И. Яковенко.	Душевно-больные въ Московской губерніи. 1900 г.	Отдѣл. изданіе.
167.	А. И. Скибневскій.	Чахотка и легочныя заболѣванія въ сельскомъ населеніи Богородскаго уѣзда. 1901 г.	Отдѣл. изданіе.
168.	А. И. Скибневскій.	Распространеніе маляріи въ Московской губерніи. 1903 г.	Отдѣл. изданіе.

Въ 1-мъ выпускѣ матеріаловъ по организаціи общедоступ. врачеб. помощи населенію Московской губ. — „Территорія и населеніе врачебныхъ раіоновъ Московской губерніи". В. С. Лебедева — *необходимо исправить слѣдующія*

Важнѣйшія замѣченныя опечатки.

Стран.	*Строка.*	*Напечатано.*	*Слѣдуетъ.*
IV.	22 снизу	отношеніи:	отношеніи.
20	16 »	изъ остальныхъ,	изъ остальныхъ пяти уѣздовъ,
41	15 сверху	каждый	«каждый
41	19 »	верстъ.	верстъ».
72	2 снизу	приближающагося	приближающеюся
81	1 »	(9)	(2)
100	1 »	$257._0$	$237._4$
104	3 сверху	и губерніи.	и губернію.
104	16 снизу	земствъ	земства
104	6 »	земствъ	земства
104	1 »	съ 1898—1900 гг.	за 1898—1900 г.г.
107	8 сверху	*Поровскій*	*Покровскій*
116	7 снизу	*Рѣчицскій*	*Рѣчицкій*
120	16 »	Карепьковскій	Кореньковскій
134	5 сверху	Кузминская	*Кузминская*
138	5 »	$3._{03}$	$7._{06}$
139	17 снизу	$6._9$	$10._1$
139	32 »	$8._8$	$8._9$
144	24 »	Гарская	Горская
156	17 »	Sammeung	Sammlung
158	5 »	12 Егорьевскій	— Егорьевскій
164	14 »	подлежащею	надлежащею.

Кромѣ того, необходимо сдѣлать слѣдующія исправленія. На стран. 18-й (1-я діаграмма) размѣръ квадрата, обозначающаго величину селенія въ кругѣ Коломенскаго уѣзда, слѣдуетъ уменьшить на одну степень (соотвѣтственно 250—300 жит.), а въ кругѣ Богородскаго уѣзда—на одну степень увеличить (болѣе 300 жит.). На этой же діаграммѣ передъ названіями уѣздовъ должны быть поставлены порядковыя числа такимъ образомъ: 1. Волоколамскій. 2. Можайскій. 3. Рузскій. 4. Коломенскій. 5. Богородскій. 6. Клинскій. 7. Звенигородскій. 8. Серпуховской. 9. Подольскій. 10. Бронницкій. 11. Верейскій. 12. Дмитровскій. 13. Московскій.

На 3-ьей діаграммѣ, вклеенной послѣ 38-й страницы, по Московскому и Коломенскому уѣздамъ пунктирная прямая линія должна быть проведена отъ точки, стоящей надъ столбикомъ бюджета, къ точкѣ, стоящей надъ столбикомъ обращаемости (а не отъ точки, стоящей надъ столбикомъ плотности, къ точкѣ, расположенной надъ столбикомъ бюджета, какъ это напечатано). На той же діаграммѣ столбикъ обращаемости по Волоколамскому уѣзду слѣдуетъ продолжить вверхъ, въ видѣ пунктирнаго прямоугольника, до высоты обращаемости $537,_9$ на 1000 жит., какъ это сдѣлано по Подольскому и Дмитровскому уѣздамъ.

На стран. 144-й, въ итогѣ по Коломенскому уѣзду, слѣдуетъ исправить цифры въ нѣкоторыхъ графахъ такъ: въ графѣ 3-й **37** (вмѣсто 38), въ графѣ 6-й **50** (вмѣсто 49), въ гр. 8-й **13185**, въ гр. 11-й **16546**, въ гр. 13-й **15.**$_1$, въ гр. 16-й **19.**$_0$. Въ строкѣ 24-й снизу исправить въ 3-й графѣ — (вмѣсто 1), въ 6-й гр. **2**, въ гр. 8-й —, въ гр. 11-й **2142**, въ гр. 13-й —, въ гр. 16-й **37.**$_8$.

На стран. 152-й необходимо сдѣлать слѣдующія исправленія въ строкѣ 24-й снизу: въ графѣ 7-й — (вмѣсто 26.$_6$), въ гр. 9-й **27.**$_0$, въ гр. 11-й **27,**$_0$, въ гр. 13-й **61.**$_7$; въ гр. 17-й 153-й страницы, 24 строка снизу, **10.**$_1$ (вмѣсто 6.$_9$).

Въ концѣ 166-й страницы необходимо сдѣлать слѣдующее добавленіе. «Въ таблицѣ 16-й курсивомъ набраны цифры обращаемости по тѣмъ волостямъ, гдѣ организація врачебной помощи расширилась за періодъ времени 1900—1903 г.г. и гдѣ, слѣдовательно, показатели, характеризующіе степень приближенія врачебной помощи, не отвѣчаютъ величинѣ обращаемости, которая относится къ 1898—1900 гг.»

38. Вып. IV. Московскій уѣздъ. Ч. 1-я Ф. Ф. Эрисмана. 1882 г. Ц. 2 р.
39. — V. Московскій уѣздъ. Ч. 2-я Ф. Ф. Эрисмана. 1882 г. Ц. 2 р.
40. — VI. Можайскій, Волоколамскій и Звенигородскій уѣзды. А. В. Погожева, 1882 г. Ц. 1 р. 25 к.
41. — VII. Дмитровскій уѣздъ А. В. Погожева. 1883 г. Ц. 1 р. 50 к.
42. — VIII. Подольскій уѣздъ. Е. М. Дементьева. 1883 г. Ц. 2 р.
43. — IX. Московскій уѣздъ. Ч. 3-я. Ф. Ф. Эрисмана. 1883 г. Ц. 2 р.
44. — X. Московскій уѣздъ. Ч. 4-ая. Ф. Ф. Эрисмана. 1884 г. Ц. 2 р.
45. — XI. Богородскій уѣздъ. Ч. 1-ая. А. В. Погожева. 1885 г. Ц. 1 р. 50 к.
46. — XII. Московскій уѣздъ. Ч. 5-ая. Ф. Ф. Эрисмана. 1885 г. Ц. 1 р. 50 к.
47. — XIII. Коломенскій уѣздъ. Е. М. Дементьева. 1885 г. Ц. 2 р.
48. — XIV. Богородскій уѣздъ. Ч. 2-ая. А. В. Погожева. 1886 г. Ц. 1 р. 50 к.
49. — XV. Серпуховской уѣздъ. Ч. 1-ая. Е. М. Дементьева. 1888 г. Ц. 2 р.
50. — XVI. Богородскій уѣздъ. Ч. 3-я. А. В. Погожева. 1888 г. Ц. 2 р.
51. — XVII. Богородскій уѣздъ. Ч. 4-ая А. В. Погожева. 1892 г. Ц. 1 р. 50 к.

Т. IV. Общая сводка по санитарнымъ изслѣдованіямъ фабричныхъ заведеній.

52. Ч. I. Отд. 1, 2 и 3. Часть историческая, общія свѣдѣнія и свѣдѣнія о рабочихъ. Ф. Ф. Эрисмана. 1890 г. Ц. 2 р. 50 к.
53. — II. Отд. 4 и 5. Рабочія и жилыя помѣщенія. Санитарно-экономическое положеніе рабочихъ. Е. М. Дементьева и Ф. Ф. Эрисмана. 1893 г. Ц. 2 р. 50 к.

Т. V. Статистика болѣзненности населенія Московской губерніи.

54. Вып. I. Статистика болѣзненности за 1878—1882 гг. съ очеркомъ развитія амбулаторной медицинской помощи за 1878—1885 гг. Е. А. Осипова. 1890 г. Ц. 3 р. 50 к.
55. — II Матеріалы по болѣзненности и движенію населенія въ 1895—1896 гг. съ приложеніемъ очерка работъ по статистикѣ болѣзненности. П. И. Куркина. 1899 г. Ц. 3 р.
56—60. Вып. III—VIII. Матеріалы по болѣзненности населенія за 1898—1902 гг. Ц. каждой книги по 1 р. 50 к.
61. Exposition universelle de 1900 à Paris. Russie, Gouvernement de Moscou. Organisation médico-sanitaire du zemstwo (таблицы, діаграммы и картограммы).

Т. VI. Матеріалы по опредѣленію санитарнаго состоянія Московской губерніи. Движеніе населенія въ уѣздахъ и въ губерніи.

62. Вып. I. Дмитровскій уѣздъ. К. И. Шидловскаго. 1899 г. Ц. 1 р. 50 к.
63. — II. Богородскій уѣздъ. А. И. Скибневскаго. 1899 г. Ц. 1 р. 50 к.
64. — III. Московскій уѣздъ. В. Г. Богословскаго. 1900 г. Ц. 1 р. 50 к.
65. — IV. Клинскій уѣздъ. Н. Д. Соколова. Волоколамскій уѣздъ. Б. А. Юрковскаго. 1901 г. Ц. 2 р.
66. — V. Коломенскій уѣздъ. А. Н. Хабарова. 1902 г. Ц. 1 р. 50 к.
67. — VI. Статистика движенія населенія Московской губерніи въ 1883—1897 гг. П. И. Куркина. 1902 г. Ц. 3 р. 50 к.
68. — VII. Можайскій уѣздъ. Ф. Л. Касторскаго. 1902 г. Ц. 75 к.
69. — VIII. Звенигородскій уѣздъ С. Н. Игумнова. 1903 г. Ц. 75 к.
70. — IX. Рузскій уѣздъ Н. И. Скаткина. 1905 г. Ц. 75 к.
71. Возрастный составъ сельскаго населенія въ Московской губ. П. И. Куркина. 1903 г. Ц. 50 к.

Т. VII. Матеріалы по заболѣваемости населенія отдѣльными болѣзнями.

72. Вып. I. Чахотка и легочныя заболѣванія въ сельскомъ населеніи Богородскаго уѣзда. А. И. Скибневскаго. 1901 г. Ц. 50 к.
73. — II. Распростран. маляріи въ Московской губ. А. И. Скибневскаго. 1903 г. Ц. 50 к.

Т. VIII. Матеріалы по изученію санитарныхъ условій труда и быта рабочихъ фабрично-заводскихъ, ремесленныхъ и другихъ предпріятій.

74. Вып. I. Жилища фабрично-заводскихъ рабочихъ Богородскаго уѣзда. А. И. Скибневскаго. 1901 г. Ц. 40 к.
75. — II. Кустарные промыслы въ селеніяхъ Дмитровскаго уѣзда въ санитарномъ отношеніи. Г. И. Ростовцева. 1902 г. Ц. 50 к.
76. — III. Фарфорово-фаянсовое производство Гжельскаго района Моск. губ. въ санитарномъ отношеніи. А. И. Скибневскаго. 1904 г. Ц. 1 р.
77. Проектъ классификаціи и номенклатуры производствъ и профессіональныхъ дѣятельностей, санитарной группировки профессій и пр. С. М. Богословскаго (Въ приложеніи къ № 1 «Свѣдѣній» за 1904 годъ).

Т. IX. Матеріалы по опредѣленію физическаго состоянія населенія Московской губерніи.

78. Вып. I. Къ вопросу о физическомъ состояніи населенія Подольскаго уѣзда, по даннымъ уѣзднаго воинскаго присутствія В. А. Левицкаго. 1901 г. Ц. 50 к.
79. — II. Къ характерист. физич. сост. и грамотн. населен. Клинскаго уѣзда. Н. Д. Соколова. Ц. 40 к.
80. — III. Къ характерист. физич. развит. насел. Дмитровскаго уѣзда. Г. И. Ростовцева. Ц. 30 к.

Т. X. Матеріалы по изученію дѣтской смертности въ Московской губерніи.

81. Вып. I. Дѣтская смертность на 1-мъ году жизни въ губерніи за 1883—1897 гг. съ очеркомъ ея въ районахъ волостей за 1896—1900 гг. П. И. Куркина. 1902 г. Ц. 3 р.

Матеріалы по организаціи общедоступной врачебной помощи населенію Московской губерніи.

82. Вып. I. Территорія и населеніе врачебныхъ районовъ Московской губерніи В. С. Лебедева. 1904 г. Ц. 1 р.
83. — II. 1. Къ вопросу объ обезпеченіи населенія Москов. губ. общедоступнымъ родовспоможеніемъ И. Н. Любимова. 2. Къ вопросу о вліяніи разстояній на развитіе родовспомогательной дѣятельности С. П. Розанова (Въ приложеніи къ № 2 «Свѣдѣній» за № 1905 годъ).
84. — III. Матеріалы по обращаемости населенія въ лѣчебницы въ зависимости отъ разстояній до участковыхъ лѣчебныхъ заведеній. П. И. Глушановской. 1905 г.
85. — IV. Обращаемость населенія Москов. губ. въ лѣчебныя заведенія за періодъ 1898—1902 гг. П. И. Куркина. Ц. 1 р. 25 к.

Складъ всѣхъ изданій Московскаго губернскаго земства по санитарному отдѣлу находится при санитарномъ бюро Московской губернской управы (Тріумфальная Садовая, соб. домъ).

UNIVERSITY OF N.C. AT CHAPEL HILL
000244627600